JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.,

CONTENANT LES TRAVAUX DE LA SOCIÉTÉ MÉDICALE D'ÉMULATION.

Par M. LEROUX, Doyen de la Faculté de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
Cic. *de Nat. Deor.*

JANVIER ET FÉVRIER 1817.

TOME XXXVIII.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
BIBLIOTHÈQUE

A PARIS,

Chez { MIGNERET, Imprimeur, rue du Dragon, F. S. G., N.° 20;
CROCHARD, Libraire, rue de Sorbonne, N.° 3.

1817.

JOURNAL
DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

JANVIER ET FÉVRIER 1817.

REVUE MÉDICALE
DE L'ANNÉE 1816;

Par MM. CHAMBERET *et* VILLENEUVE.

Les deux Revues de 1814 et 1815 que nous avons précédemment insérées dans ce Journal, et celles que nous publions aujourd'hui, n'ont point eu pour objet de donner l'extrait ni l'analyse des diverses productions dont nous avons présenté le tableau à nos lecteurs. Les étroites limites dans lesquelles ce travail a dû être renfermé, nous ont imposé l'obligation de n'entrer dans aucun détail, et nous ont mis dans la nécessité absolue de nous en tenir à une indication pure et simple, exempte de toute critique. La critique, en effet, pour être utile à la science et profitable aux auteurs, doit être appuyée de réflexions et de preuves, et suppose, par conséquent, des développe-

mens que l'espace consacré à ce travail ne pouvait admettre.

Nous prions le lecteur de ne point regarder cette Revue comme un rapport ou un discours académique dans lequel on ne s'attacherait qu'aux faits principaux nouvellement observés, aux grands résultats obtenus, afin de faire ressortir d'une manière plus ou moins philosophique les progrès que la science a pu faire pendant l'époque que l'on considère, et les avantages que la société a pu en retirer. Il ne doit pas la considérer davantage comme un examen critique des ouvrages et autres productions que nous faisons passer sous ses yeux. Nous renvoyons pour cet objet au Bibliographe qui tient actuellement le sceptre de la littérature médicale, et qui exerce cette sorte de magistrature de manière à rassurer complètement, même les plus zélés partisans de la critique, contre les prétentions de la sottise, de l'ignorance et de la présomption. Nous nous bornons donc ici, comme nous l'avons fait précédemment, à coordonner entr'eux, à indiquer sommairement, et en peu de mots, les ouvrages qui ont été publiés pendant l'année, ainsi que les expériences, les observations, les recherches et les mémoires qui ont été insérés dans les Journaux et autres Recueils périodiques consacrés aux sciences médicales. Ces réflexions suffiront sans doute pour répondre aux reproches qui ont été adressés aux Revues de deux années précédentes, et pour prévenir ceux que mériterait (sans ces explications) celle que nous publions aujourd'hui.

D'après cela, on voit que pour les ouvrages proprement dits, notre tâche se borne à indiquer avec exactitude le nom de l'auteur, le titre du livre, et le lieu où il a été imprimé. Le cas où le titre d'un ouvrage ne donnerait qu'une idée fausse ou inexacte de ce qui y est contenu, est le seul, par conséquent, où il nous soit permis d'ajouter quelques mots, pour suppléer à ce défaut. A l'égard des autres productions médicales, chirurgicales et pharmaceutiques, outre le N.° du Journal dans lequel elles sont consignées, il était nécessaire de faire connaître la nature des objets qu'elles renferment, mais nous avons dû le faire d'une manière extrêmement sommaire et très-laconique, afin de pouvoir présenter dans le court espace d'un article de Journal, la nombreuse liste ou le riche catalogue de tous les travaux de l'année, comme aussi pour mettre ceux qui sont éloignés des sources, à portée de savoir dans quel recueil se trouve consignée telle ou telle production qu'on peut avoir le desir ou le besoin de consulter. C'est dans ce but seul et dans cette unique intention que nous avons entrepris un travail aussi aride que fastidieux : mais s'il a pu être utile, ainsi que nous en avons reçu plusieurs témoignages, à ceux de nos lecteurs qui ont peu de temps à consacrer à de semblables recherches, nous serons complètement dédommagés de nos peines, seule gloire que nous en attendions.

Anatomie. — M. *L. Uguccioni* a donné en italien des Elémens d'Anatomie externe (*in*-8.°, fig. Flo-

rence (1)). On a fait connaître dans ce Journal (mars) les principaux faits contenus dans les opuscules anatomiques précédemment imprimés à Tubingue, par M. *F. Froriep*. Des Opuscules d'anatomie et d'histoire naturelle ont été également publiés par M. *Roubieu* (Broch. *in*-8.°) La doctrine des muscles, présentée d'après *Albinus*, en planches lithographiques, et accompagnée d'une instruction sur la préparation des muscles, a été donnée par M. *Münz* (en allemand, *in*-8.° et *in-folio*, Landshut).

On doit à M. *Ulrich*, des Remarques sur les os de de la tête (en latin, *in*-4.°, Berlin). M. *L. Valentin* a fait connaître les dimensions d'un crâne volumineux qu'il a eu occasion d'observer. (*Voyez* ce Journal, oct.) M. *Tiedmann* a publié un traité intitulé : *Anatomie et Histoire de la formation du cerveau dans le fœtus de l'homme*, accompagné d'une exposition comparative de la structure du cerveau dans les animaux. (Allem., *in*-4.°, fig., Nuremberg). M. *J. Doellinger* a aussi donné des mémoires pour servir à l'histoire du développement du cerveau humain. (Allem., *in-folio*, fig., Francfort). Une exposition du système nerveux, et sur-tout du cerveau, a été publiée par *C. G. Carus*. (Allem., *in*-4.°, fig. Leipsick.)

Les viscères thoraciques et abdominaux ont été re-

---

(1) Quoique beaucoup d'ouvrages étrangers indiqués dans cette Revue, soient antérieurs à 1816, nous les y comprenons, attendu qu'ils n'ont été connus en France que dans le cours de cette même année.

présentés en gravures, d'après les dessins faits sous la direction d'*Alex. Monro*, avec un texte descriptif. (En anglais, *in*-4.°, Londres). M. *N. Rust* a donné des Observations sur l'œsophage et la trachée-artère. (Allem., *in*-8.°, Vienne). M. *F. X. Czykanck* a imprimé en latin une Dissertation anatomique et physiologique sur la rate. (Broch. *in*-4.°, Pragues). Une Exposition de l'organe des sensations et du tact humain, d'après les figures tirées des principaux anatomistes, a été mise au jour par M. *F. Scroeter*. (Allem., fig., *in-folio*, Leips.). M. *Michel* a donné un extrait de l'ouvrage italien de M. *Mojon*, sur l'épiderme, où l'auteur établit que cette membrane, loin d'être un corps inorganique, jouit de la vie à sa manière, et exerce des fonctions comme tous nos autres organes. (Journal des Sciences Médicales, juin). Une seconde édition du Traité des Membranes, de *Bichat*, augmentée d'une Notice sur la vie et les ouvrages de ce célèbre physiologiste, a été publiée par M. *Husson*. (*In*-8.°, fig. (1)).

M. *J. W. Hunter* a donné l'Anatomie de l'utérus pendant la grossesse. (Grand *in-folio*, fig., Lond.) M. *Blainville* a inséré dans le Bulletin de la Société Philomathique, une Notice fort détaillée sur la femme Hottentote. L'examen du cadavre de cette femme, qui a long-temps excité l'attention des curieux, sous le nom de *Vénus Hottentote*, a appris que ce que l'on

(1) Cet ouvrage, ainsi que tous ceux écrits en français, ont été imprimés à Paris; toutes les fois qu'il n'y aura aucune autre indication.

nomme le tablier des Hottentotes, consistait chez celle-ci en une excroissance double formée par les nymphes alongées chacune d'environ deux pouces, et réunies en haut par l'extension de la peau qui sert de prépuce au clitoris. (Gazette de Santé, N.° 31.)

Vices de conformation. Monstruosités. — M. *Béclard* a publié la suite de son mémoire sur les Acéphales. (*V.* ce Journ., janv., fév.) M. *Lavergne* a vu un enfant chez lequel il n'existait que les deux tiers inférieurs du cerveau et de la moëlle alongée, crier immédiatement après la naissance. (Journal-Général de Médecine, mai). M. *Béclard* a observé chez une femme morte à cinqnante ans, d'une affection pulmonaire, une transposition générale des viscères. (*V.* ce Journ., déc.) M. *Vaidy* a traduit de l'anglais, la description d'un fœtus humain sans cœur et sans foie, publiée par M. *Brodie.* (J. Gén. de Méd., mai.) Sur un autre fœtus, M. *Naudin* a observé une tumeur lombaire extrêmement volumineuse composée en partie de muscles et de cartilages, en partie de matière cérébriforme. (*Idem*, mars). Un vice de conformation consistant dans la division de la veine cave supérieure, en deux troncs bien distincts qui s'ouvraient isolément dans l'oreillette droite, a été décrit par MM. *Béclard* et *J. Cloquet.* (*V.* ce Journ., juin.) Un Traité sur les Hermaphrodites a été publié en latin par M. *G. Steglehner* (*in*-4.°, fig., Bamberg); et M. *Fattori* a donné en italien un Mémoire sur les fœtus grosses d'autres fœtus. (*In*-4.°, fig., Pavie).

Anatomie Pathologique. — M. *J. Cruveilhier* a fait paraître en deux volumes *in*-8.°, un Essai sur l'anatomie pathologique. M. *Denis* a vu dans un abcès de la tête, une masse de cheveux implantés sur la face interne du cuir-chevelu. (Journal de Médecine militaire, juill.) Des Observations sur les changemens organiques qu'on observe dans plusieurs des maladies du cœur et des poumons, ont été publiées par M. *Hopfengaertner.* (Journal de Médecine-Pratique, par *C. Hufeland* et *F. Harles*; Allem., janv.) Nous devons à M. *Chaussier* la connaissance d'un nouveau cas de perforation spontanée de l'estomac, accompagnée d'une perforation correspondante du diaphragme, à travers lequel les matières alimentaires avaient pénétré dans la poitrine. (*V.* ce Journ., janv., fév.) MM. *Béclard* et *J. Cloquet* ont rencontré le rein droit cancéreux chez un homme de cinquante ans, et ont décrit un renversement du vagin qu'ils ont observé sur le cadavre d'une femme octogénaire. (*Idem.*) La transformation d'un ovaire en une masse squirrheuse du poids de cinquante-cinq livres, a été signalée par M. *Normand.* (J. Gén. de Méd., mai.)

M. *Bouin* a trouvé une grosse aiguille à coudre implantée dans l'extrémité du cœur d'une génisse morte d'un accès d'épilepsie (J. des Sc. Méd., fév.); et M. *Huzard* a fait connaître deux cas dans lesquels un fœtus de brebis est resté long-temps mort dans le sein de sa mère, sans avoir déterminé aucun accident. (*V.* ce Journ., sept.)

Chimie animale. — M. *G. H. Grindel* a publié en

allemand un Traité chimique des corps organisés. (2 vol. *in*-8.°, Riga.) M. *Robinet* a traduit de la même langue les Tableaux Chimiques de *J. F. John*, où l'on trouve les résultats des différentes analyses de nos solides et de nos humeurs, soit dans l'état de santé, soit dans l'état de maladie. (*In*-4.°) L'analyse de la matière d'un kyste trouvé dans le foie d'un homme de soixante ans, a fourni à M. *Laugier* une matière pultacée mêlée à une grande quantité de grumeaux composés de phosphate calcaire. (Annales de Chimie, juin.) M. *Vogel* a constaté que l'acide rosacique qui se forme spontanément dans l'urine de l'homme, ne diffère que très-peu de l'acide urique (Journal de Pharmacie, janv.); et M. *Vaidy* a donné l'extrait d'un mémoire sur l'analyse des fluides de diverses hydropisies, par M. *Marcet*. (J. Gén. de Méd., avril.) Les expériences de M. *Chevreuil* ont constaté dans la graisse de l'homme l'existence de deux substances particulières, la *stéarine* et *l'élaine* : l'une analogue au suif, l'autre de la nature des huiles. (Ann. de Chim., août.)

Physiologie. — M. *Richerand* a publié la septième édition de ses Elémens de Physiologie. (2 vol. *in*-8.°) M. *Magendie* a traité des fonctions de relation dans le premier volume du Précis Elémentaire de physiologie, dont il s'occupe. L'extrait des Recherches de *J. Hunter*, sur les probabilités et les fondemens rationels d'une théorie de la vie, a été inséré dans ce Journal. MM. *G. R.* et *L. C. Treviranus*, ont publié le premier volume de leurs OEuvres mêlées d'anatomie et de physio-

logie. (Allem., *in*-4.°, fig., Goëttingue). M. *Hotto* a également publié en allemand, les Observations rares d'anatomie et de physiologie qu'il a eu occasion de recueillir (par cahiers *in*-4.°, fig., Breslau). L'impression des Archives de Physiologie, de MM. *Reil* et *Autenrieth*, a été terminée ; cette collection, imprimée en allemand à Halle, se compose de douze volumes *in*-8.° On doit à M. *Michael à Linhossek*, un Traité de physiologie médicinale (Allem., 2 vol. *in*-8.°, Pesth.); et à M. *Vogel*, des Fragmens d'un systême de physiologie. (Annales de Médecine d'Altenbourg, fév.) M. *G. Anselme* a publié en italien des Mémoires physiologiques. (*In*-8.°, Turin). M. *S. C. Luca* s'occupe d'un Système d'antropologie médicale, pour servir à l'étude de la nature et de la médecine de l'organisme humain. Le premier volume de cet ouvrage est déja publié, et contient l'histoire de la vie végétative de l'individu. (Allem., *in*-8.°, Francf.) Enfin M. *Chatel* a donné, en deux volumes *in*-12, une Histoire Naturelle et Physiologique de l'homme.

Dans une Thèse soutenue à Paris, sur les rapports des périodes de la vie avec les mouvemens périodiques de l'univers, M. *J. P. Bardenat* considère la vie, non comme un principe identifié à de la matière, mais comme un mouvement communiqué qui ne persévère que par une succession d'autres mouvemens communiqués par les mouvemens universels ou sidéraux. En Allemagne, M. *Wilbrand* a publié un Mémoire sur l'origine et l'action du mouvement de la terre, et sur l'influence que ce mouvement exerce sur la vie de

l'homme et sur l'art de guérir. (Broch. *in*-8.°, Giessen).

M. *Hartmann* a publié à Vienne un ouvrage intitulé : *De Mente humanâ, vitâ physicâ altiore* (*in*-8.°) M. *Greiner* a inséré dans les Annales d'Altenbourg (mai), un Mémoire sur le rêve et l'absence momentanée d'esprit. M. *Berendt* a mis au jour en un volume *in*-4.°, un ouvrage portant ce titre : *De Atmosphera nervorum sensibili commentatio* (Dantzic). Dans un Essai physiologique sur la colonne épinière, un anonyme considère cette partie comme une pile galvanique destinée à servir d'excitateur au fluide nerveux. (J. des Sc. Méd., juin). Des Observations et des Expériences sur la compression, la section et l'enlèvement de certains nerfs chez les animaux, ont été publiées par M. *Dupuy*, leur auteur. (*V.* ce Journ., déc.) Dans ce même Numéro, M. *Brès* a donné des Observations sur la manière dont le calorique est distribué à la surface du corps de l'homme. M. *Garcia Suelto* a fait voir que l'Espagnol prétendu incombustible qui a été vu à Paris il y a quelques années, ne doit la faculté de supporter impunément un haut degré de température sur certaines parties du corps, qu'à une habitude et à une adresse particulières. (Bibliothèque Médicale, janv.).

Un Mémoire sur les greffes animales, a été publié en italien par M. *J. Baronio* (Broch. *in*-8.°, Milan). Dans ce Mémoire, l'auteur rapporte quelques expériences faites sur des moutons, et qui prouvent que lors même qu'une partie du corps animal en a été entièrement séparée, elle est encore susceptible, pendant quelque temps, d'y être réunie, de

reprendre de la chaleur, de la sensibilité, du mouvement, enfin tous les attributs de la vie, et d'y remplir à tous égards les mêmes fonctions qu'auparavant. Il résulte des considérations sur la formation des cicatrices, par M. *Brachet*, que la réunion, soit primitive, soit secondaire, s'opère par l'intermède d'une couche albumineuse qui est exhalée à la surface de la plaie où elle s'organise peu-à-peu. (*V.* ce Journ., oct.) Enfin la Gazette de Santé (N.° 35) rapporte qu'on a vu l'ongle se reproduire ou plutôt se développer sur un doigt dont la dernière phalange avait été enlevée.

Nous rattacherons à la physiologie, les ouvrages suivans : Coup-d'OEil sur le Magnétisme, par M. *Parrot* (broch. *in*-8.°, Pétersbourg); Exposition du Magnétisme animal, ou des Principes de la vie par les lois dynamiques et physiques, par *J. Weleer* (Allem., *in*-8.°, Landshut); Essai pour expliquer la prétendue magie du magnétisme animal, par les principes physiologiques et psychiques, par M. *Eschneimaier*. (Allem., *in*-8.°, Tubingue). Le Journal du Magnétisme imprimé en suédois à Stokholm, par M. *P. G. Cederskioeld;* enfin, une foule de relations, etc., sur le Magnétisme et le Somnanbulisme, insérées dans les quarante-huit Numéros des Annales du Magnétisme.

Plusieurs articles sur l'habitude, la peur et sur l'ennui, où l'on trouve différentes considérations physiologiques, ont été insérés dans les Numéros du Mercure de France, de février et avril.

M. *Scopenhaver* a publié en allemand un Traité sur

les couleurs et sur la vision (*in*-8.°, Leips.) : à la suite d'une attaque d'apoplexie, la faculté de distinguer les objets à la distance ordinaire, a été perdue chez un individu qui a acquis en même temps celle de voir ces mêmes objets à une grande distance. (Ann. de Chimie, avril). M. *Odier* a fait connaître le mémoire de M. *Zecchinelli*, sur les causes de la préférence que nous donnons à la main droite pour exécuter la plupart de nos actions. (Bibliothèque Universelle (1), juil.)

La Gazette de Santé (N.° 17) a donné une Notice historique sur les polyphages, les *avaleurs d'épée*, etc. On avait précédemment annoncé que M. *Blagden*, de Londres, avait obtenu la digestion des alimens dans un estomac préalablement dépouillé de ses nerfs, au moyen d'un courant galvanique qui aurait ainsi suppléé à l'influence nerveuse. M. *Chaussier* a fait remarquer que par la disposition des plexus et des innombrables ramifications nerveuses qui accompagnent les dernières divisions des vaisseaux dans cet organe, il est impossible de le dépouiller entièrement de ses nerfs. (J. des Sc. Méd., fév.) M. *Magendie* a nourri plusieurs chiens exclusivement avec différentes substances qui ne contiennent pas d'azote; tous sont morts du 30 au 35.e jour, après avoir offert plusieurs phénomènes parmi lesquels le plus remarquable est la disparution complète de l'acide urique et des phosphates de l'urine de ces animaux.

(1) Ce Journal est la continuation de la Bibliothèque Britannique.

(Ann. de Chim., sept.) M. *Moreau de Jonnès* a retrouvé parmi les nègres et autres gens de couleur de la Martinique et de la Guadeloupe, ce goût bizarre et cette sorte d'appétence pour la terre, que M. *Humboldt* a observé parmi les Indiens de l'Amérique du Sud, et M. *Leschenaut*, chez les Javanais. (*V.* ce Journ., mai). M. *Delondre* a fait connaître les résultats des expériences que M. *Bergousi* a faites sur lui-même, pour déterminer le mode d'action du camphre sur l'économie animale; résultats qui s'éloignent peu de ce que l'exercice de la médecine a appris depuis longtemps aux praticiens. (Rec. Gén. de Méd., (1) t. 57.) Les expériences de M. *Barthelemy*, sur les effets de l'ichor gangreneux, ont constaté que cette matière tue les animaux, sous la peau ou dans le tissu cellulaire desquels on l'introduit, mais qu'elle ne produit aucun accident lorsqu'elle est mêlée avec les alimens et les boissons, et ingérés dans l'estomac. (J. des Sc. Méd., fév.) M. *Coulon* paraît avoir prouvé, par de nouvelles expériences, que le *cyanogène* (base de l'acide prussique), fait périr les animaux avec des phénomènes d'un autre ordre que ceux qui sont produits par l'acide hydrocyanique (prussique), bien qu'il les tue aussi promptement. (*Id.*, mai.) Enfin, d'après des recherches faites sur des suppliciés, M. *Magendie* a confirmé les résultats précédemment obtenus par M. *Jurine*, sur la nature des gaz intestinaux, à cela près que l'acide carbonique au lieu de décroître de l'estomac au

(1) C'est la continuation du Journal du même nom.

rectum, comme l'annonçait le physicien de Genève, est en général plus abondant dans le gros intestin que dans l'intestin grêle, et moins abondant dans l'estomac que dans ce dernier. (Ann. de Chim., juill.)

La circulation du sang et les organes qui l'exécutent ont été le sujet de plusieurs travaux importans : tels sont, un Mémoire sur la nature et la circulation du sang dans le corps animal (Ann. d'Altenb., fév.); les Recherches sur les causes du mouvement du sang, par M. *J. Carson*, (angl., *in*-8.°, fig., Lond.); celles sur la nature, la cause et les variétés du battement des artères, par M. *Parry* (2 vol. *in*-8.°, *idem*), et les Expériences de M. *Vauquelin*, qui confirment que le principe colorant du sang réside, non pas dans la présence du fer, mais bien dans une matière animale particulière, ainsi que l'ont annoncé MM. *Brande* et *Berzelius* (Ann. de Chim., janv.) M. *Leroux* et M. *Richerand* ont rapporté deux cas de rareté extrême du pouls; l'un observé chez une femme de 80 ans, chez laquelle l'artère ne battait que trente-six fois par minute; l'autre chez un homme de 88 ans qui n'offrait que vingt-neuf pulsations par minute. (*V.* ce Journ., juill.) Enfin, on doit à M. *Masse* un Mémoire sur l'action salutaire des défaillances (J. de *Huf.*, janv.)

M. *Walter* a publié un Mémoire sur la nature du bâillement. (Ann. de Méd. d'Alt., fév.); M. *Masse* un autre Mémoire sur l'insufflation de l'air dans les poumons. (J. de *Huf.*, fév.) Après avoir réfuté les explications diverses qu'on a données de la cause de la pre-

mière inspiration, M. *Lobstein* établit qu'elle réside dans la violente compression que les parois de la poitrine de l'enfant éprouvent pendant l'accouchement : aussitôt après la sortie de l'enfant, cette compression cesse ; les côtes et leurs cartilages, en vertu de leur élasticité, reviennent tout-à-coup à leur situation naturelle, s'écartent vivement de l'axe de la poitrine, tiraillent fortement les fibres du diaphragme, et sollicitent ainsi les contractions de ce muscle auxquelles sont dues la dilatation du thorax et l'introduction de l'air dans les poumons. (*V.* ce Journ., avril.) M. *de Saussure* a cherché à déterminer la proportion respective des différens gaz atmosphériques, et croit avoir trouvé que l'acide carbonique est en plus grande quantité en hiver qu'en été, et que le gaz oxigène est au contraire un peu plus abondant en été (Bibl. Univ., fév.) ; résultats qui sont en opposition avec les dernières recherches de MM. *Humboldt* et *Gay-Lussac*. (Ann. de Chim., juin).

M. *Bremer* a reconnu que la couleur bleue qu'on observe quelquefois dans le lait de vache et de brebis, n'est pas le résultat d'une maladie, mais bien l'effet de certains alimens, et probablement aussi d'une certaine modification de l'action de la glande mammaire. (Ann. de Chim., nov.)

On doit à MM. *White* et *Wall* deux cas de puberté apparente, l'un chez une fille d'un an, l'autre chez un garçon du même âge. (Gaz. de Santé, N.° 32) ; et à M. *Marc*, la Relation d'un cas de fécondité tardive. (J. des Sc. Méd., fév.)

MÉDECINE.

Pathologie générale. Traités généraux. — Un Traité de physique à l'usage des médecins et des chirurgiens, pour servir d'introduction à l'étude de la médecine, a été publié en allemand par M. *J. N. Isfordink.* (*In*-8.°, Vienne). M. *J. C. Reil* a donné dans la même langue, des Elémens de Pathologie générale. (2 vol. *in*-8.°, Halle). M. *A. Ypey* a aussi publié, mais en latin, des Elémens de Pathologie générale (*in*-8.°, Leyde), dont M. *Chardel* a donné un extrait dans le Journal des Sciences Médicales (fév.) On doit à M. *Bourges*, un Mémoire sur l'application de la science physiognomonique à la médecine. (J. Gén. de Méd., avril).

Un anonyme a donné une traduction latine abrégée, de la Nosographie Philosophique du professeur *Pinel.* M. *Gastier* a donné un Essai sur la nature ou le caractère essentiel des maladies en général, etc. (*in*-8.°); et M. *Buccelati*, le premier volume d'un Traité sur la science des maladies, ou Elémens d'un nouveau système de médecine. (Ital., *in*-8.°, Parme). Des Elémens de Nosologie et de Thérapie ont été publiés par M. *J. A. Walther.* (Allem., *in*-8.°, Erfurt). M. *P. Riccobelli* a publié des Réflexions théoriques et pratiques sur les principaux points du système de *Brown*, suivies d'Observations sur les nouvelles théories de l'irritabilité (ital., *in*-8.°, Milan); et M. *J. G. F. Henning*, des Idées sur l'idiosyncrasie, l'antipathie et l'irritabilité morbifiques. (Allem., *in*-8.°, Stendal). Dans un Discours

dont le Mercure de France (avril) renferme le précis, M. *Broussais* s'est attaché à démontrer que les maladies ne sont pas comme les plantes et les cristaux, caractérisées par des formes invariables et déterminées, et qu'on doit les considérer comme le cri de douleur des organes souffrans, ce qui les rend aussi variables que les modifications de la sensibilité de ces mêmes organes. Le même observateur a publié les bases fondamentales de la réforme qu'il se propose d'opérer en médecine, dans un examen de la doctrine généralement adoptée, et des systêmes modernes de nosologie. (*In*-8.°)

M. *R. Hooper* a donné une édition du *Lexicum Medicum* anglais de *Quincy*; ouvrage qui était déja à sa 13.e édition. (*In*-8.°, Lond.) M. *Renauldin* a fait connaître le Dictionnaire Philosophico-Médical de *F. J. Zimmermann*, destiné à faciliter l'étude transcendante de la médecine. (J. des Sc. Méd., fév.) Les 15.e, 16.e et 17.e volumes du Dictionnaire des Sciences Médicales, qui ont été mis au jour, renferment tous les objets compris entre les mots *femme* et *gencive* inclusivement. Le 9.e volume de la partie médicale de l'Encyclopédie Méthodique a également vu le jour; il renferme entr'autres articles importans: *Médecine morale*, par M. *Moreau*; *Médecine militaire*, partie historique, par M. *Biron*; *Médecine* et *Hygiène militaires*, par MM. *Biron* et *Chamberet*.

Un auteur anonyme a publié en anglais une Grammaire de médecine contenant les principes généraux de la science, mis à la portée des étudians. (*In*-8.°, fig.,

Lond.) M. *C. E. Raschig* publie par cahiers un Manuel-Pratique de la médecine intérieure, à l'usage des cours. (Allem., *in*-8.°, Leips.) M. *Nysten* a mis au jour une seconde édition de son Manuel Médical. (*In*-8.°) M. *K. Sprengel*, dont M. *Renauldin* a fait connaître le Manuel de Pathologie (J. des Sc. Méd., janv.), a publié en latin à Altenbourg, des Institutions de médecine. (*In*-8.°) Un Traité-Pratique de médecine, en deux volumes *in*-8.°, a été donné par M. *Spedalieri.* (Ital., Turin). M. *Baumes* a publié une seconde édition de la traduction française par *Jault*, de la Médecine-Pratique de *Sydenham*, augmentée d'une notice sur la vie et les écrits de cet illustre médecin. (2 vol. *in*-8.°) On trouve dans le Journal des Sciences Médicales (avril), l'extrait du sixième livre de l'ouvrage latin de *J. P. Frank*, sur le traitement des maladies humaines; et dans le même Journal (mai), un autre extrait par M. *Vaidy*, d'un mémoire anglais de M. *Kinglake*, sur les affections générales et les affections locales. Enfin, dans le Journal italien de M. *Brera* (mars, avril), M. *Frank* a inséré un mémoire touchant l'influence de la révolution française sur plusieurs objets de médecine-pratique.

M. *De Mercy* continue la traduction française des OEuvres d'*Hippocrate*, avec le texte en regard. M. *Pariset* a fait paraître une seconde édition de sa traduction française des Aphorismes (*in*-32); et sous le titre de *Dictionnaire de Médecine dogmatique*, M. *Marchant* a disposé par ordre alphabétique les principales maximes d'*Hippocrate.* (*In*-8.°) Enfin,

pour compléter ce qui a été fait sur les ouvrages des anciens pendant l'année 1816, nous devons citer la suite des articles sur *Galien*, donnés par M. *Godelle*, dans la Bibliothèque Médicale; et quatre articles sur *Hippocrate*, du même commentateur.

Un Mémoire sur les maladies chroniques, etc., a été publié par M. *L. V. J. Berlioz* (*In*-8.°) Deux ouvrages allemands sur la clinique de ces mêmes maladies, ont été publiés, l'un à Francfort, par M. *J. G. Neuburg;* l'autre à Erfurt, par *J. John.* (*In*-8.°) M. *Giraudy* a fait paraître une nouvelle édition du Traité de *D. Raymond*, sur les maladies qu'il est dangereux de guérir. (*In*-8.°) Doit-on ajouter à cette liste, une brochure sur la guérison des maladies chroniques et répercutées, par M. *Pradier* (1)?

M. *F. C. Naegele* a publié en allemand un ouvrage intitulé : *Expériences et Mémoires sur différentes maladies des femmes.* (*In*-8.°, fig. Manheim). M. *C. Wenzel* a donné dans la même langue un Traité complet des maladies de l'utérus (*in-folio*, fig., Mayence); sujet qui a aussi été traité par M. *Nauche.* (*In*-8.°) Enfin, M. *Gardanne* a donné un ouvrage sous ce titre : *Avis aux femmes qui entrent dans l'âge critique.* (*In*-8.°, fig.)

(1) Le capitaine de cavalerie, inventeur des prétendus cataplasmes anti-goutteux, est sans doute le même que l'auteur de cette rapsodie dont il est à desirer que la critique fasse justice.

M. *Oehler* a donné des considérations générales sur la pathologie du fœtus humain. (Allem. , *in*-8.° ; Leip.) M. *J. Clarke* , des Commentaires sur les maladies les plus graves des enfans (ang. , *in*-8.° , Lond.) ; et M. *C. F. Harles* , des Observations sur les inflammations intérieures chez les enfans. (Allem. , *in*-4.° , Nuremb.)

La médecine militaire s'est enrichie de plusieurs ouvrages qui sont : Hygie militaire , ou l'Art de guérir aux armées , poëme par M. *J. L. Bard* (*In*-8.°) ; un Traité complet sur cet objet , par M. *Hecker* (Allem., premier volume , *in*-8.° , Gotha) ; des Observations de M. *Biron* , sur le même sujet (J. de Méd. mil. , fév.) ; un Mémoire sur l'organisation et l'entretien des ambulances , accompagné d'un dispensaire de campagne à l'usage des médecins , des chirurgiens et des pharmaciens , par *C. A. Brukner* (Allem. , *in*-8.° , Leips.) ; l'Histoire Médicale du siège de Torgau en Saxe , par M. *Masnou* , publiée par le professeur *Des Genettes* (*V.* ce Journ. , juin) ; enfin la relation Médicale du siège de Saragosse , par M. *Réveillé-Parise.* (Th. *in*-4.° , Paris.)

Un Recueil d'observations et d'expériences médico-chirurgicales faites à l'hospice civique de Pavie , a été publié par M. *T. Volpi.* (Ital. , *in*-8.° , fig. , Milan.) On a aussi fait paraître à Leipsic , le premier volume d'une nouvelle Collection de mémoires de médecine-pratique (Allem. , *in*-8.°) ; et à Londres , le tome IV des Mémoires de la Société de Médecine et de Chirurgie de cette ville. (*In*-8.° , fig.) Enfin les professeurs

de l'Institut de Médecine de Vienne, publient des Annales de Médecine de l'Empire d'Autriche. (Allem., *in*-8.°, Vienne.)

Topographies, Constitutions médicales, Epidémies, Contagions. — Le travail dont s'occupe M. *Pariset*, sur la médecine des sauvages, nous a fait connaître ce que les voyageurs ont pu recueillir sur la constitution et les maladies des peuples des îles Audaman, des habitans de la terre de feu, et de celle de Van-Diemán (J. des Sc. Méd., mars, avril, juin). On doit à M. *Vaidy* l'extrait d'un Mémoire de M. *Underwoode*, sur l'état de la médecine chez les Indiens. (*Id.*, mai). Il résulte des Recherches de M. *Sott*, sur les maladies de l'Inde, que les scrofules et la phthisie y sont très-rares. (Gaz. de Santé, N.° 3). M. *Graffenaer* a publié une Topographie physique et médicale de Strasbourg (*In*-8.°) M. *Bourgoing-Duffault*, des Tableaux statistiques de la commune de Selles-sur-Cher. (Gaz. de Santé, N.° 17). Le Journal de Pharmacie (mai) a également publié le tableau des naissances et des décès de la ville de Paris, pendant l'année 1815. Enfin, l'on doit à l'un des membres du Conseil des hôpitaux de Paris, un Rapport sur l'état de ces établissemens, depuis 1804 jusqu'à 1814. (*In*-4.°)

A l'aide des matériaux qui nous ont été fournis par MM. *Berthomieu*, *Bonafos-de-Mallet*, *Chomel*, *Desprez*, *Fouquier*, *Em. Gaultier-de-Claubry*, *Giraudy*, *Nauche*, *Péraudin*, *Prouteau*, *Puzin* et *Trappe*, nous avons dressé, et inséré dans ce Journal,

(mars, août), la Constitution médicale observée à Paris pendant le second semestre de 1815 et le premier de 1816. M. *Montègre* publie dans chaque Numéro de sa Gazette, des Remarques sur le même sujet. On est redevable à M. *Moreau de Jonnès*, d'Observations Météorologiques et Médicales faites à la Martinique en 1815 (*V.* ce Journ., mars); à M. *Robert*, de la Constitution Médicale observée dans les hôpitaux de Langres, en 1814 et 1815 (Annales de Médecine de Montpellier, juin); et à M. *Caillard*, de la Relation de la maladie épidémique qui a régné à Pantin, de 1810 à 1813. (*In*-8.°)

M. *B. Laubender* a fait paraître un ouvrage intitulé : *Miasmatologie, ou Histoire naturelle des maladies contagieuses, de leur traitement et de leur guérison.* (Allem., *in*-8.°, Leips.) M. *J. J. Bernhardi* a donné un Traité de la contagion générale et particulière. (Allem., *in*-8.°, Erfurt). Enfin, on doit à M. *D. Hosack*, un Mémoire sur les maladies contagieuses, inséré dans le Numéro de septembre de la Bibliothèque Universelle.

Fièvres. — M. *J. F. Ackermann* a donné un ouvrage intitulé : *De construendis, cognoscendis et curandis Febribus epitome* (*in*-8.°, Heidelberg). M. *Reil*, le cinquième et dernier volume de son Traité de la connaissance et de la manière de traiter les fièvres (Allem., *in*-8.°, Halle). Et en Angleterre on a publié la collection des Traités du docteur *Balfour*, sur l'influence solaire et lunaire dans les fièvres, avec une

nouvelle méthode de les traiter (*in*-8.°). Nous rattacherons à ces Traités généraux sur les fièvres le Traité *de Morbo mucoso* de *Rœderer* et *Wagler*, nouvelle édit. *in*-32, par M. *H. A. Wrisberg*, et de nouveaux aperçus sur les causes et les effets des glaires, par M. *Doussin-Dubreuil*, (*in*-8.°)

M. *Vaidy* a fait connaître les Observations de *Sir Gilbert Blanc*, sur les fièvres intermittentes et les exhalaisons qui les occasionnent (R. Gén. de Méd., t. 57). M. *Sarazin* a traité avec succès diverses fièvres intermittentes, par la digitale pourprée, l'opium et la teinture alcoolique d'écorce de noyer (Gaz. de Santé, N.° 32). Plusieurs autres fièvres du même genre ont été guéries par l'application simultanée d'un topique de camphre sur l'ombilic, et de compresses imbibées de savon ammoniacal sur les poignets (J. de Pharm., juin). D'autres fièvres intermittentes ont également été dissipées ou modifiées à l'aide du tourniquet des chirurgiens appliqué alternativement sur un bras et sur une jambe (*idem*). Un autre traitement mécanique a été proposé par M. *Chladni* contre la fièvre intermittente (J. de *Huf.*, fév.) M. *Giraudy* a arrêté sans retour diverses fièvres du même caractère, par l'application de la vapeur de l'eau sur les jambes pendant le frisson (*V.* ce Journ., oct.) : toutefois M. *Hurtado* redoute tellement les terminaisons fâcheuses des fièvres intermittentes et rémittentes qu'il veut qu'on administre le quinquina à haute dose dans tous les cas (ann. de Montp., janv., avril). Le Journal de Pharmacie (avril) a fait connaître la composition de l'espèce de

fébrifuge qu'*Alphonse Leroy* avait voulu introduire sous le nom de quinquina français, mais qui est loin de présenter les propriétés de l'écorce du Pérou. M. *C. L. Donner* a publié en allemand un Mémoire sur les suites funestes de l'usage intérieur de l'arsenic dans les fièvres intermittentes (*in*-8.°, Berlin). M. *Saint-Laurens* admet l'existence de la fièvre intermittente inflammatoire, et la nécessité de lui opposer le quinquina. (J. Gén. de Méd., fév.). Dans la 10.e livraison des Annales de Montpellier, M. *Dupuy* a donné l'observation d'un malade qui fut délivré de la fièvre quarte, dont il était atteint depuis six à sept mois, à la suite de l'expulsion d'un stéatôme par l'anus. Dans la même livraison il a aussi donné une autre observation analogue, sur un corps organisé de nature singulière, dont l'expulsion, qui eut aussi lieu de la même manière, fut promptement suivi de la cessation d'une fièvre anomale, qui avait jusque-là résisté à tous les remèdes. Enfin, on doit à M. *Routier* l'histoire d'une fièvre intermittente, accompagnée d'hémorrhagie utérine à chaque accès, et qui a cédé au quinquina. (Gaz. de Santé, N.° 4).

M. *N. Arloing* a mis au jour dans le Recueil Général de Médecine (t. 58), un grand nombre d'observations de fièvres larvées; maladies qu'il regarde comme intermédiaires entre les névroses et les fièvres proprement dites, et comme formant en quelque sorte la transition des unes et des autres.

M. *Duchassin* a publié l'observation d'une fièvre pernicieuse hebdomadaire caractérisée par une sem-

blable hémorrhagie, et dont le quinquina a également triomphé. (Gaz. de Santé, N.° 30); et M. *Golfin*, l'histoire d'une autre fièvre pernicieuse compliquée d'éruption ortiée. (J. Gén. de Méd., fév.).

M. *Chaumeton* a donné l'extrait de l'ouvrage italien de *J. B. Jemina* sur la fièvre nerveuse ou typhus pétéchial, qui consiste, selon l'auteur, dans l'inflammation du cerveau ou de ses membranes. (J. des Sc. Méd., janv.). Dans un ouvrage sur les typhus, etc:, (*in*-8.°), M. *Hernandez* rapporte au typhus presque toutes les autres espèces de fièvres essentielles et plusieurs autres maladies qu'il attribue à l'affaiblissement d'un seul ou de tous les systêmes. Dans une critique de ce livre, M. *Broussais* s'est attaché à démontrer que cet ouvrage est entièrement calqué sur la doctrine incendiaire de *Brown*, dont toutes les théories actuelles ne lui paraissent être que des déguisemens. (J. des Sc. Méd., juin). Deux ouvrages allemands (*in*-8.°) ayant pour titre: Coup-d'œil sur la fièvre nerveuse et son traitement, par *C. A. Wenhold*: Observations sur la force nerveuse de 1813, par *C. G. Joerg*, ont été publiées l'un à Dresde, l'autre à Léipsic. M. *Vogel* a donné en outre une Théorie physiologique etc. du typhus (Ann. d'Altenb., avril); M. *Vinnella* une nouvelle Méthode de traiter la fièvre pétéchiale contagieuse observée à Tarente. (*in*-8.°, Naples); et M. *Gutberlet*, des Réflexions sur la coloration du nez en bleu dans le typhus bellicus. (J. de *Huf.*, juin). On doit à M. *Razori* l'histoire de la fièvre pétéchiale qui a régné à Gênes (Ital., *in*-8.°, Naples); à M. *Ber*-

trand, un Mémoire sur le typhus qui a régné en Lythuanie. (Ann. de Montp., oct.). La Bibliothèque médicale (fév.) a publié un Précis des Observations de M. *Kopp* sur le typhus de 1813 et 1814; M. *Weber*, des Observations sur les maladies régnantes à Keil au commencement de 1814, et particulièrement sur le typhus. (Allem. B.re *in*-8.°, Keil); et M. *H. A. Goden* une Histoire en allemand du typhus contagieux. (*in*-8.°, Breslau). M. *C. G. Trautmann* nous a transmis une Dissertation sur le typhus aigu qui a été épidémique à Leipsic en 1813. (Lat., *in*-4.°, Leip.). Enfin, la décoction des semences de moutarde a été employée avec succès, en boisson, par M. *Savy*, dans une épidémie de fièvre adynamico-ataxique observée aux environs de Lodève. (Ann. de Montp., mai).

M. *Lefoulon* a publié un Traité sur les fièvres adynamiques, et spécialement sur celles des Indes occidentales et sur la fièvre jaune (*in*-8.°). M. *J. Followes*, des Rapports sur les fièvres pestilentielles de l'Andalousie, qui ont régné à Cadix dans les années 1800 à 1813 (*in*-8.°, fig., Lond.); M. *Moreau de Jonnès*, un Précis historique sur l'erruption de la fièvre jaune à la Martinique en 1802. (*V.* ce Journ., avril).

Un Ouvrage italien sur les préservatifs de la peste a été publié par M. *Pauvini* (*in*-8.°, Naples); et les Observations de M. *Skinner* sur les frictions huileuses employées comme préservatif de cette maladie, annoncent que ce moyen est loin d'avoir l'efficacité qu'on lui a supposée. (J. des Sc. Méd., janv.).

Phlegmasies. — M. *Broussais* a publié une seconde édition de son Histoire des phlegmasies chroniques. (2 v. *in*-8.°). On lit dans le Journal de M. *Hufeland* (juil.) la Relation des expériences qu'il a faites sur l'emploi de la jusquiame à forte dose dans les inflammations.

M. *Lespagnol* a publié des Considérations sur la fréquence des phlegmasies cérébrales déterminées par celles des voies digestives (*V.* ce Journal, sept.). Dans un cas d'inflammation lente du cerveau devenue active peu de temps avant la mort, M. *Léon Caigné* a observé le phénomène de la vision double, par la suite de la pression qu'un caillot de sang exerçait sur un des nerfs optiques (*V.* ce Journ., mai). Plusieurs affections cérébrales aiguës terminées d'une manière funeste, ont été observées par M. *Rampont.* (J. Gén. de Méd., janv.).

Un Essai sur le bronchitis, avec des Remarques sur l'abcès pulmonaire simple, etc., a été publié par M. *C. Badham.* (Sec. édit. ang., *in*-12, Lond.). Fondé sur plusieurs Observations, M. *C. G. F. Bouchard*, dans une Thèse sur l'emploi des dérivatifs, préconise l'emploi du séton établi à la poitrine dans le cas de phlegmasie chronique des poumons. (Paris).

On doit à M. *Parent* l'Histoire d'une péripneumonie latente qui a débuté par les symptômes d'une congestion cérébrale.. (Bib. Méd., oct.); et à M. *Prat*, la connaissance d'une péripneumonie inflammatoire jugée au septième jour par des vomissemens bilieux (R. Gén.

de Méd., t. 57.). M. *Maret* a cherché à prouver qu'il y a des péripneumonies contagieuses. (Ann. de Montp., fév.). M. *Hennequin* a observé une épidémie de péripneumonies bilieuses (Bib. Méd., août). M. *Fréteau* a rapporté deux cas d'empyème, dans lesquels l'opération a été pratiquée avec succès. Chez un des malades le pus contenait une grande quantité d'hydatides. (Ann. de Montp., mai).

Le Traité de l'inflammation du cœur de *J. F. Davis* et *W. Wells* a été traduit de l'anglais en allemand par *L. Choulant*. (*in*-8.°, Halle).

A la suite d'une angine de poitrine dont M. *Louyer-Villermay* a donné l'Histoire, on a trouvé les artères coronaires ossifiées et le cœur enveloppé de graisse. (*V.* ce Journ., janv., fév.). La Gazette de Santé (N.° 32) a produit plusieurs Observations en faveur du traitement de la pleurésie par les bains de vapeur; et M. *Vaidy* a donné l'extrait des recherches de M. *Walken* sur la péritonite chronique. (J. Gén. de Méd., mai).

M. *Wesener* a obtenu d'heureux succès de l'emploi du sulfure de potasse dans deux cas de toux sèche et opiniâtre., (Gaz. de Santé, N.° 13). M. *Méglin* et M. *Raisin* ont employé avec avantage la belladone contre la coqueluche (J. Gén. de Méd., mars; Bibl. Méd., mai); et M. *Rogers*, s'est bien trouvé de l'usage du vin chalybé dans la même affection. (*Lond. Med. Rep.*, avril). M. *Montegre* combat l'opinion de *Brera*, qui considère la toux convulsive comme l'effet d'un principe contagieux qui se porte spécialement sur le

poumon, et demande à être poussée à la peau. (Gaz. de Santé, N.° 6). Enfin, une Dissertation sur la toux convulsive a été publiée par M. *Holshausen.* (Lat., *in*-8.°, Leips.)

Deux ouvrages italiens (*in*-8.°) ont été publiés sur le croup ; l'un à Parme, par *P. Rubini*, et l'autre à Padoue, par M. *G. M. Zechinelli.* Un troisième, en latin, par M. *J. A. Albers*, a pour titre : *Commentatio de Trachetide infantum vulgo croup vocatâ.* (*In*-4.°, Leipsic.) M. *Millard* a administré avec succès le calomel à trois enfans affectés de croup. (*Lond. Med. Rep.*, mai). Les préparations mercurielles, soit à l'intérieur, soit à l'extérieur, ont eu le même succès entre les mains de M. *Méglin*, dans plusieurs cas de la même maladie. (Bib. Méd., mai). M. *Senff* a publié un Mémoire (Ann. d'Altenb., mars), et un ouvrage (*in*-8.°, Halle), sur les effets du foie de soufre dans la même affection. M. *Bourges* a donné des Observations sur le croup (J. Gén. de Méd., avr.); maladie que M. *Balestra* a eu occasion d'observer sur une chienne. (J. des Sc. Méd., fév.) S'élevant contre l'opinion commune qui fait considérer le croup comme une affection *sui generis*, M. *Bonnafox-de-Mallet* regarde l'état du larynx qui constitue cette affection, comme l'effet de diverses maladies très-différentes les unes des autres, et pense qu'il n'est pas moins dangereux de traiter toujours cet accident de la même manière, qu'il ne le serait d'appliquer le même traitement aux maladies variées dont le croup est le résultat. (*V.* ce Journ., nov.)

On doit à M. *Gagnier* un Mémoire sur l'emploi de l'émétique et de la saignée dans les maux de gorge inflammatoires (R. Gén. de Méd., t. 57); à M. *Fraser*, des Observations-Pratiques sur une esquinancie laryngée terminée par gangrène, et attribuée aux émanations des eaux stagnantes. (*Lond. Med. Rep.*, juin). M. *Redingfield* a fait connaître un cas de phthisie laryngée et pharyngée, dans lequel la glotte et la trachée ont été trouvées d'un très-petit diamètre. (*Id.*, mars.)

Il a paru en allemand trois ouvrages (*in*-8.°) sous le titre d'*Observations*, etc., sur une ophthalmie qui a régné épidémiquement dans l'armée prussienne pendant les campagnes de 1813, 1814 et 1815; le premier à Berlin, par M. *L. A. Heking;* le 2.ᵉ, à Dresde, par M. *C. A. Weinhold;* le 3.ᵉ à Leipsic, par M. *Lehmann.* MM. *Gallereux* et *Delondre* ont fait connaître les bons effets des applications topiques d'opium dans certains cas d'ophthalmie et de sensibilité excessive de la rétine. (R. Gén. de Méd., t. 58).

M. *Gallereux* a publié diverses Observations de *cholera-morbus:* affection contre laquelle il a employé avec succès une potion composée d'ipécacuanha, d'éther et de sirop d'opium. (J. Gén. de Méd., fév.) La même maladie a été traitée avec non moins d'avantage par M. *Bowes*, au moyen de l'acide nitrique affaibli, à la dose de seize gouttes pour quatre onces d'eau. (*Lond. Med. Rep.*, janv.)

MM. *Diamond* et *Bartley* ont vu l'emploi de la limonade minérale chez une nourrice, occasionner à

l'enfant de violentes coliques qui ont été calmées par l'administration de l'opium et de l'eau de chaux. (*Id.*, fév., mai.) M. *Demangeon* a fait connaître un Mémoire de M. *Zugenbuhler*, sur la colique bigarrée des enfans, contre laquelle la racine de colombo paraît avoir été employée avec succès. (R. Gén. de Méd., t. 57). On puisera des idées très-exactes sur une des maladies les plus redoutables des armées, dans un Fragment sur les diarrhées chroniques, par M. *Gasc* (*id.*); ainsi que dans un Mémoire de M. *Archambault*, sur l'emploi des vésicatoires sur le ventre, à l'anus, et même dans le rectum, contre les diarrhées asthéniques (*id.*); enfin dans une Notice sur la racine de *Jean de Lopez*, par M. *Andry*, on trouve deux cas dans lesquels cette racine paraît avoir été employée avec avantage dans la même maladie. (*V.* ce Journ., juin).

On doit à M. *Bigeon* des Recherches sur les causes et le traitement d'une dysenterie épidémique observée à Dinan (br. *in*-8.°); et à M. *Finot*, la traduction du Mémoire anglais de M. *Fergusson*, sur les bons effets du calomel à l'intérieur, et des frictions mercurielles à l'extérieur, dans une dysenterie épidémique. (Eph. des Sc. Nat. et Méd., 2.e N.°) M. *Robert* a reconnu qu'après les saignées locales et générales, on peut employer avec avantage les opiatiques dans la fièvre puerpérale. (Ann. de Montp., fév., avr.) M. *Richard* a adressé à l'Athénée de Médecine, un Mémoire sur les fièvres laiteuses graves, ordinairement appelées fièvres puerpérales, qu'il attribue à l'accumulation métasta-

tique du lait et de la lymphe, sur des parties qui ne sont pas destinées à les recevoir. (Bib. Méd., déc.) Enfin, M. *A. Pleischl* a donné une Dissertation latine sur l'inflammation de la rate. (*In*-8.°, Prague).

M. *W. Hickman* a publié un Traité des rhumatismes et des affections rhumatismales, avec les méthodes de traitemens domestiques. (Ang., *in*-8.°, Lond.) Un rhumatisme du cœur a été observé par M. *Raisin*, (J. Gén. de Méd., mars). Une affection du même genre fixée sur les yeux, a été rappelée sur le bras, au moyen d'un synapisme, par M. *Gérardin*. (R. *id.*, t. 57). La Gazette de Santé (N.° 26), rapporte que l'infusion de gingembre paraît avoir été employée avec succès contre d'anciennes douleurs rhumatismales.

Il résulte des Considérations sur la goutte, publiées par M. *Doliveira*, que cette maladie, presque toujours sympathique de l'état de l'estomac, ne peut être prévenue que par les moyens de l'hygiène. (Ann. de Montp., fév., mars).

Un érysipèle phlegmoneux, suivi de gangrène, a offert à M. *Ducasse* fils une suppuration excessivement abondante. (*V.* ce Journ., avril). Le Mémoire de M. *Kopp*, sur la communication de la pustule maligne des animaux à l'homme, a été traduit par M. *Marc*. (J. Gén. de Méd., janv.) M. *Duchateau* a fixé l'attention sur les symptômes et les effets consécutifs de la scarlatine. (*V.* ce Journ., mai.) M. *J. Carron* a employé avec succès les aspersions d'eau froide dans la scarlatine accompagnée de fièvre nerveuse. (J. Gén. de Méd., t. 58). M. *Vaidy* a fait connaître les Obser-

vations de M. *G. Alley*, sur l'hydragirie ou maladie vésiculaire occasionnée par le mercure. (J. Gén. de Méd., fév.) Chez un homme de 66 ans, M. *Stevenson* a observé un pemphygus qui a duré un an, et a été suivi d'ulcérations aux doigts et de carie aux phalanges. (*Lond. Med. Rep.*, avril.)

Un ouvrage intitulé : *Exposition des maladies cutanées*, d'après la classification du feu docteur *Willam*, accompagnée d'une nouvelle série, etc., a été publié à Londres par cahiers. (Angl., *in*-4.°, fig.); et un autre qui a pour titre : *Esquisse d'une Pathologie dermatique, accompagnée d'observations physiologiques*, a été mis au jour à Prague, par M. *F. G. Nushardt*. (Allem., *in*-8.°, fig.) Enfin, M. *J. Frank* a publié en latin le second volume de sa Médecine-Pratique, contenant les maladies de la peau. (*In*-8.°, Leips.)

M. *Harcold* a reconnu que l'administration intérieure du nitrate d'argent produit une teinte noirâtre à la peau. (*Lond. Med. Rep.*, mai.) Le *porrigo scutulata* a été traité avec succès par M. *Orson Ridwel*, au moyen d'une pommade de sabine. (*Id.*)

Recherches critico-historiques sur les dartres furfureuses, par M. *C. H. Hoepfner* (lat., *in*-4.°, Berlin); Observation sur la guérison d'une dartre rongeante, au moyen d'une solution aqueuse de mercure revivifié du cinabre et de sel marin (*V.* ce Journ., mars); Méthode employée dans les hôpitaux de Paris, pour guérir la teigne, avec une pommade faite avec les cendres de belladone, de jusquiame et de tussilage, que pré-

cède l'avulsion des cheveux (R. Gén. de Méd., t. 57); Observations sur la plique polonaise, par M. *Ficker* (J. de *Huf.*, mai); Rapport sur le Mémoire de M. *Gasc*, qui a remporté le prix proposé sur la plique (J. Gén. de Méd., mai); Mémoire de *J. Frank*, sur l'origine et la nature de la plique (Ann. de Montp., N.° 8); Notice sur la *keloïde*, maladie qui se rapproche de la dartre et du cancer, par M. *Alibert* (J. des Sc. Méd., mai); tels sont les travaux que l'année a vu éclore sur les maladies chroniques de la peau.

A l'égard de la gale, M. *Barat* a constaté qu'elle se communique du cheval aux hommes. (J. des Sc. Méd., fév.) M. *Gérardin* a vu les accidens les plus graves occasionnés par la répercussion de cette affection, céder comme par enchantement à une nouvelle éruption psorique (R. Gén. de Méd., t. 57). M. *Vaidy* a rapporté un cas observé par M. *Weaver*, d'une gale papuliforme guérie au moyen d'une décoction de digitale. (J. Gén. de Méd., mai).

M. *Galès* a publié un Mémoire sur l'application des fumigations sulfureuses au traitement des maladies cutanées (*in*-8.°): toutefois, un rapport des médecins de l'hôpital Saint-Louis, et un autre rapport des commissaires de l'administration des hôpitaux de Paris, accordent unanimement à M. *Darcet* la gloire de l'invention des beaux appareils qui servent à administrer ce secours en grand à l'hôpital Saint-Louis. (R. Gén. de Méd., t. 57.)

L'Histoire de la petite-vérole et l'Histoire de l'inoculation, ont été publiées à Londres par M. *J. Moore*.

(2 vol. *in*-8.°) La petite-vérole emporte encore annuellement un millier d'individus à Londres, où trop de médecins préfèrent l'inoculation variolique à la vaccination. (Bull. de la Soc. Phil.) On trouve dans le Journal de Pharmacie (juin), des faits qui annoncent que l'utilité du vaccin fut connue à Montpellier dès l'année 1781, par M. *Rabaud;* si la faculté préservative de ce virus avait besoin de nouvelles preuves, on les trouverait dans le Rapport de M. *Husson*, sur les vaccinations pratiquées en France en 1813 et 1814. (R. Gén. de Méd., t. 57). M. *Delahaye* ne regarde pas la dépression centrale du bouton comme un caractère de la vraie vaccine. Le même auteur a inoculé cette affection avec du virus provenant de sujets atteints de teigne, de gale, etc., sans que les vaccinés aient été atteints de ces maladies ni d'aucun autre accident. (Bull. de la Soc. de l'Eure). M. *Mottet* a vu la vaccine faire disparaître une inflammation chronique de la conjonctive. (*Idem*). Dans un Rapport fait par M. *Py*, sur les Vaccinations pratiquées dans l'arrondissement de Narbonne, on voit que la vaccine a été employée comme moyen thérapeutique, (en portant à douze le nombre des boutons) dans des cas d'humeur psorique, de diarrhée ancienne, d'ophthalmie de naissance. L'auteur de ce Rapport a guéri, à l'aide de cinquante piqûres ou boutons, deux enfans, l'un atteint de coqueluche ancienne, et l'autre de scrofules. (Ann. de Montp., 10.e liv.)

Hémorrhagies. — On doit à M. *Latour* une his-

toire philosophique et médicale des causes des hémorrhagies (2 vol. *in*-8.°); à M. *Vaidy* la traduction du Mémoire de M. *Hay*, sur une dispcsition héréditaire à ces affections, chez plusieurs individus de la même famille. (J. Gén. de Méd., mars). M. *Gallereux* a guéri une hémoptysie au moyen de boissons à la glace; et M. *Sédillot* en a guéri une autre par le même moyen et par l'impression du froid sur la poitrine. (R. Gén. de Méd., t. 57). Les Observations de M. *Hurtado* sembleraient annoncer l'efficacité de la *ratanhia* dans le traitement des hémorrhagies passives, comme dans les écoulemens atoniques. (*V.* ce Journ., nov.) Il paraît enfin que l'encre de la Chine est employée dans ce pays contre l'hémoptysie et autres maladies de poitrine. (J. de Pharm., mars.)

Névroses. — M. *Bonnet* a traité avec succès un tic douloureux de la face, par l'application du chlore (acide muriatique oxigéné). (Gaz. de Santé, N.° 12). Les Recherches et Observations de M. *Méglin*, sur la névralgie faciale, annoncent que dans plusieurs cas de cette nature, l'auteur a employé avec avantage l'oxide de zinc uni à l'extrait de jusquiame et de valériane sauvage. (Broch. *in*-8.°, Strasb.) La guérison d'une névralgie du cordon spermatique a été également opérée par M. *Barras*, à l'aide de l'application de deux moxas. (Gaz. de Santé, N.° 26).

M. *Lemercier* a publié l'Observation d'une épilepsie sympathique produite par la métastase d'un bubon vénérien; épilepsie qui céda, ainsi que le bubon, à l'em-

ploi des mercuriaux. (R. Gén. de Méd., t. 58). M. *Hébreard* a vu un homme de 25 ans, épileptique dès son enfance, guéri spontanément à la suite d'une dégénérescence squirrheuse du testicule gauche, dont l'extirpation a été pratiquée avec succès. (Bib. Méd., sept.) Une autre épilepsie a été spontanément guérie par l'effet d'une sorte d'atrophie de la jambe, suivie de gangrène sèche : affection qui s'est dissipée au bout de trois ans, de manière à permettre l'usage du membre. (Gaz. de Santé, N.° 6). M. *Archambeau* a vu la même maladie disparaître par l'inoculation de la gale, chez une femme qui avait été atteinte précédemment de cette affection cutanée. (R. Gén. de Méd., t. 57). On doit à M. *Sweeting*, quatre observations sur les bons effets de la saignée dans l'épilepsie, dont les accès sont caractérisés par un état sub-apoplectique. (*Lond. Med. Rep.*, juin.) Une affection nerveuse tenant de l'épilepsie, a été traitée avec succès par M. *Levrat*, à l'aide de l'opium, et d'un vésicatoire appliqué au bras d'où partait le mouvement convulsif. (Bib. Méd., nov.) D'après les Observations publiées en Allemagne, sur l'emploi de la joubarbe contre la chorée et l'épilepsie, il paraît que cette plante a guéri une fois la première de ces maladies, et presque toujours diminue ou éloigne les accès de la seconde. (R. Gén. de Méd., t. 57.) M. *Raven* a opéré la guérison d'une chorée à l'aide de la teinture de *colchique*. (Gaz. de Santé, N.° 35).

Dans une Thèse sur l'héméralopie, M. *J. M. Payen* nous apprend qu'il a vu cette maladie régner épidémiquement pendant de longues croisières sous la zone torride.

M. *Arvers* a donné l'histoire d'une aphonie périodique qui a persisté pendant vingt-quatre ans chez une femme hystérique. (Bib. Méd., oct.)

La toux convulsive a fait le sujet d'une Dissertation latine (*in*-8.°), publiée à Leipsic par M. *C. Holzhausen.* Selon M. *Lesage*, le sirop de sulfure de potasse a produit des effets avantageux, et a souvent fait cesser la dyspnée dans l'asthme. (*V.* ce Journ., juill.) Dans un Mémoire lu à la Société Royale de Londres, M. *P. Wilson* annonce que le galvanisme soulage en général l'asthme nerveux neuf fois sur dix. (Ann. de Ch., oct.)

Les Observations publiées par M. *W. Gaistkell* annoncent que les personnes adonnées au *porter*, sont plus sujettes à l'apoplexie que les autres (Lond. Med. Rep., fév.); M. *Wilknson* attribue cette maladie aux ustensiles de plomb qui servent au débit de cette boisson. (*Id.*). M. *Brera* a fait connaître un cas d'apoplexie causée par la gangrène de la vessie. (J. de Méd. ital., janv.). On doit à M. *Hébréard* une Observation remarquable par la coïncidence de plusieurs phénomènes insolites propres à éclairer l'histoire de l'apoplexie. (*V.* ce Journ., juin). Plusieurs phénomènes également curieux se trouvent dans une autre apoplexie observée par M. *Odier.* (Bib. Univ., juin). La Gazette de Santé (N.° 21) a donné la relation de plusieurs cas de léthargie et le parallèle de cette affection avec l'apoplexie. Enfin, dans le Journal de M. *Hufeland* (janv.), on trouve un Mémoire de M. *Nasse* sur l'action salutaire des défaillances.

On doit à M. *Vallerand de la Fosse* l'histoire d'une paralysie spontanée et complète de tous les membres guérie par l'application de deux moxas sur les deux premières vertèbres dorsales. (Bib. Méd., sept.); à M. *Vaidy* la traduction des Observations de M. *Gumprecht*, sur l'efficacité du phosphore dans cette affection. (J. Gén. de Méd., mai), ainsi qu'une Notice sur plusieurs cas d'insensibilité complète des membres supérieurs et inférieurs sans paralysie, observés en Angleterre par M. *Yelloly*. (R. Gén. de Méd., t. 57). Les Observations de M. *Frank* ont constaté les succès de l'urticulation dans la paralysie primitive, mais son inutilité dans celle qui résulte dans l'apoplexie (J. des Sc. Méd., janv.). M. *Fouquier* a fait connaître les bons effets qu'il a obtenus de la noix vomique dans plusieurs paralysies (*V.* ce Journ., déc.). Une hémiplégie accompagnée de l'oubli du langage articulé a été guérie par M. *Rullier* au moyen d'un traitement anti-vénérien. (*V.* ce Journ., mars).

M. *J. Verdier* a publié un ouvrage, intitulé : *Calendrier des amateurs de la vie et de l'humanité, ou avis sur l'asphyxiatrique, la médecine des asphyxiés ou trépassés* (*in*-12), avec cette épigraphe : *Que l'art guérisse au-delà du trépas*. M. *Fréteau*, dans des considérations sur l'asphyxie de l'enfant nouveau-né, établit les causes, les symptômes et les moyens de remédier à ce genre d'accident qui est essentiellement différent de l'apoplexie, chez le jeune sujet comme chez l'adulte. Dans cette dernière affection la faiblesse, dit-il, n'est qu'apparente [*vires compressœ*], tandis que dans l'as-

phyxie la faiblesse est réelle [*vires solutæ*]. (Ann. de Montp., x.e liv.). M. *l'Admirault* a publié des Recherches sur l'asphyxie des nouveaux-nés. (Bib., *in*-8.°); et M. *Cany*, des Observations sur les accidens produits par la fumée et la vapeur du tabac. (J. de Méd. mil., juil.).

On doit à M. *Boussenard* l'Histoire d'une catalepsie, qui s'est terminée favorablement au bout de six mois (Bib. Méd., mai); à M. *Hipp. Cloquet* la Traduction d'un cas de noctambulisme traité avec succès par les bains froids (Eph. des Sc. Nat. et Méd., 1 n°.); à M. *J. Waller*, un Traité sur les incubes ou cauchemar. (Angl., *in*-8.°, Lond.) On trouve dans la Gazette de Santé (N.° 2) un exemple frappant des dangers de l'emploi des moyens intempestifs dans les affections nerveuses.

Un Mémoire inséré dans la Bibliothèque Universelle (mai) fait connaître les résultats curieux des expériences suivies en grand à l'Ecole vétérinaire de Vienne, sur les chiens enragés. Sur cent chiens environ, envoyés annuellement par la police à cette Ecole, comme atteints de la rage, il ne s'en trouve guère que quatre ou cinq qui en soient véritablement affectés. M. *Edmouston* dit avoir employé la saignée avec succès, chez un chien atteint de rage commençante. (Lond. Med. Rep., juin). M. *Gaeden* a proposé un nouveau traitement pour cette affection (J. de *Huf.*, janv.), et M. *Lalouette* a publié une seconde édition de son Essai sur la rage (*in*-8.°). Il a été aussi publié à Moscou une brochure en latin, intitulée : *Cogita*

quædam circa hydrophobiæ naturam et medelam auctore Tebaldo Renner. (*in*-4.°).

Dans une Thèse sur le tétanos traumatique soutenue à Paris, M. *J. L. Murat* signale l'émétique comme pouvant être de quelques secours dans le traitement de cette maladie. Ce moyen administré à l'invasion de l'accident peut, dit-il, fa... une diversion des forces vitales, détruire l'érétisme local et régulariser les mouvemens vitaux. M. *Ferrier* a vu l'écartement des mâchoires long-temps prolongé occasionner une affection spasmodique très-grave. (*V.* ce Journ., déc.).

M. *Pinel* a communiqué à l'Institut le résultat des Observations faites sur les aliénés de la Salpétrière pendant les anné , 1812, 1813 et 1814. (J. des Sc. Méd., janv.). M. *Samuel Tuke* a donné la Description d'un établissement de retraite formé près d'York, pour la guérison des aliénés, appartenant à la Société des Quakres. (Ang., *in*-8.°, Lond.) Les Recherches sur la nature et le Principe de l'aliénation mentale, par *A. Crichton.* (Ang., 2 v. *in*-8.°, Lond.), ont fait le sujet de plusieurs Extraits publiés en français par M. *Bidault-de-Villiers.* (Bib. Méd., juil., déc.). Un Traité sur les vésanies a été publié par M. *Dubuisson* (*in*-8.°) ; un Essai sur l'aliénation mentale, par M. *Reid* (Ang., *in*-8.°, Lond.) ; un autre Essai sur la manière de prévenir et de traiter l'aliénation d'esprit, par M. *Ness-Hill.* (*Idem.*). M. *Louyer-Villermay* a également publié un Traité sur les maladies vaporeuses, et particulièrement sur la mélancolie et l'histérie (2 v. *in*-8.°) ; et M. *J. Zimmermann*, un Essai sur

ces deux dernières affections. (Allem., *in*-8.°, Bamberg). Une Dissertation sur l'hypocondrie a été donnée par M. *J. F. Eutlicher.* (Broch. *in*-4.°, Prague). Des Essais sur les maladies nerveuses et hypocondriaques ont été publiés par M. *J. Reid.* (*In*-8.°, Lond.). Et M. *Chemnitz* a donné une nouvelle édition des Confessions d'un hypocondre sur son traitement et sa guérison (*in*-8.); le premier de ces ouvrages est en latin; le second en anglais et le troisième en allemand. L'ouvrage suivant, à cause du sujet, ne peut-il pas être rapproché de précédens? *De Morbis amoris*, *Discorso del D. Antonio Mazza.* (*In*-8.°, Bologne).

M. *Bidault-de-Villiers* a fait connaître un Mémoire italien de M. *Fanzago* sur les effets de la digitale dans l'aliénation mentale. (*V.* ce Journ., mai). M. *Castel* a donné un exemple de manie dépendante d'une affection chronique du poumon (Journ. Gén. de Méd., avril); et M. *Marc* a fait connaître l'Histoire médico-légale d'une imbécillité présumée chez un jeune homme de seize ans, caractérisée par un penchant irrésistible à la malice (Journ. des Sc. Méd., fév.). Enfin, au rapport de M. *Clifton*, la teinture de jusquiame a été opposée avec avantage à un *delirium tremens.* (Lond., Med. Rep., fév.).

Lésions organiques. — On doit à M. *Stembuch* des Observations sur quelques douleurs de tête indiquées par la couleur des gencives (Journ. de *Huf.*, av.); à M. *Nysten*, l'Histoire d'une affection cérébrale à la suite de laquelle il a trouvé dans le cerveau une tumeur

enkistée de matière cérébriforme (*V.* ce Journ., sept.), et à M. *Houssard*, celle de différens accidens auxquels a donné lieu un abcès situé dans l'hémisphère droit du cerveau. (Bib. Méd., sept.). M. *Breschet* a donné en outre un Extrait de l'ouvrage anglais de M. *Cheyne*, sur l'hydrocéphale aigu (Journ. des Sc. Méd., mars), et M. *Vaidy* la traduction de plusieurs Observations sur le *spina-bifida*, par *Astley-Cooper*. (J. Gén. de Méd., fév.).

L'Histoire remarquable d'une cécité héréditaire dans plusieurs branches d'une famille d'Amérique a été communiquée par M. *Martin*, (J. des Sc. Méd., janv.) M. *Perreymond* a publié quelques Observations sur les maladies de l'oreille interne (J. Gén. de Méd., mai), et M. *Itard*, quelques Extraits d'un ouvrage dont il s'occupe sur les lésions de l'oreille et de l'audition. (*Id.*, juillet).

L'on doit encore à M. *Baron* un Mémoire sur une affection gangréneuse de la bouche très-commune parmi les enfans dans les hôpitaux (*V.* ce Journ., juil.); et, sous le titre d'hydropisie du sinus maxillaire, M. *Sauvé* admet une affection qui ressemble, ainsi que l'observe M. *Ribes*, aux collections muqueuses que l'on rencontre assez souvent dans ce sinus. (*V.* ce Journ., janv., fév.).

D'après une Observation de M. *Heihler*, traduite par M. *Vaidy*, (Journ. Gén. de Méd., mars), l'acétate de plomb paraîtrait avoir opéré la guérion d'une phthisie pulmonaire. M. *Dupuy* a vu un corps étranger logé depuis long-temps dans l'arrière-bouche

déterminer tous les accidens de la phthisie pulmonaire. (Ann. de Montp., 10.e livrais.). M. *Hébreard* a fait connaître la coïncidence de plusieurs causes de dyspnée difficiles à déterminer, avec une tumeur thoracique qui simulait une hernie du poumon. (*V.* ce Journ., août). M. *Knox* a vu à la suite d'un abcès par congestion, le pus communiquer dans les poumons à travers le diaphragme, et les côtes voisines du foie détruites par la carie. (Lond. Med. Rep., juin).

L'Histoire d'une maladie organique du cœur avec péripneumonie, etc., a été publiée par M. *Ratheau.* (*V.* ce Journ., avril). Une dilatation fort considérable du cœur a été rencontrée par M. *Montègre*, chez un sujet qui avait offert les symptômes de la phthisie. (Gaz. de Santé, Num. 13 et 14). Un anévrisme du cœur a été observé par M. *Lullier-Winslow*, chez un sujet de quinze ans, qui portait en outre un goître. (Bib. Méd., fév.). M. *Parkinson* a vu une dysphagie occasionnée par un anévrisme de l'aorte (J. de *Huf.*, juin): un anévrisme du même tronc artériel reconnu pendant la vie a occasionné une mort subite: à l'ouverture du corps, M. *Newboldt* a trouvé entre l'aorte et la trachée, une communication par où le sang s'était introduit dans les voies aériennes. (Lond. Med. Rep., mai). M. *Bricheteau* a donné la description d'un cas d'anévrisme de la courbure de l'aorte, qui ne fut reconnu qu'après la mort du sujet, laquelle arriva subitement par suite de la rupture de la poche anévrismale dans l'œsophage. (Bib. Méd., déc.).

Une dissertation sur les vices de conformation de nais-

sance de la poitrine et de l'abdomen a été publiée en latin à Erlang par M. *Fleischmann*. (*In*-4.°, fig.). M. *W. Whithe* a donné des Observations sur les obstructions et autres affections qui occasionnent des contractions dans la partie supérieure du canal intestinal. (Ang., *in*-8.°, Lond.). M. *Moreau*, de Vitry, a employé avec succès l'eau à la glace dans un cas de vomissement survenu à la suite d'une forte contusion du ventre. (Bibl. Méd., mars). La glace a aussi fait cesser une cardialgie produite par l'usage du quinquina. (J. de Méd. ital., mars). Une ancienne cardialgie accompagnée de vomissemens a été guérie également par M. *Méglin*, au moyen de l'oxide de bismuth, associé à la mangésie et au sucre (Bib. Méd., mars) : le même Journal (janv.) donne l'histoire d'une affection singulière de l'estomac, présumée être un spasme du cardia. M. *Lemonnier* a observé un squirre ulcéré de l'estomac, pendant la durée duquel il n'y eut ni vomissemens, ni altération de la digestion. (J. Gén. de Méd., fév.). Un autre squirre du pylore, avec déplacement de l'estomac tel, que la grande courbure de cet organe était appuyée sur le pubis, a été observé par M. *Yatx*. (Lond. Med. Rep., av.).

M. *S. Faithon* a donné des Observations sur les maladies du foie et autres indispositions bilieuses en général. (Ang., *in*-8.°, Lond.). La Société de Médecine de Montpellier a fixé son attention sur quelques maladies du foie qui en imposent souvent, et s'annoncent comme affectant d'autres organes. (Ann. de Montp., janv.). M. *Cazes* et M. *Morel* ont fait

connaître les bons effets de l'application du moxa contre les squirres et autres affections chroniques de l'organe hépatique. (Gaz. de Santé, N.° 8). La rupture spontanée du conduit cystique occasionnée par un calcul biliaire, a causé la mort en peu d'heures. (Lond. Med. Rep., janv.).

M. *Bourguet*, dans un cas d'anasarque active causée par la pléthore, a employé avec succès les saignées répétées. Les apéritifs et les toniques avaient empiré le mal. (Ann. de Montp., 10.e livr.). M. *Gagnière* a publié des Observations qui lui paraissent propres à constater l'existence de l'hydropisie intestinale. (J. Gén. de Méd., avril). On doit à M. *Puzin* et à M. *Giraudy* deux guérisons d'ascite chez des vieillards, et des remarques sur la manière dont il faut administrer les hydragogues chez certains sujets. (*V.* ce Journ., oct.) Dans un cas d'hydropisie de l'ovaire, M. *W. Gaitskell* a pratiqué la ponction sans en obtenir qu'un léger effet palliatif. (Lond. Med. Rep., fév.).

On doit à M. *G. A. T. Sue* une Thèse sur les pneumatoses. (Paris). Dans un cas de tympanite, accompagnée d'une vive douleur de ventre, M. *Moreau*, de Vitry, a fait un heureux emploi des applications de glace. (Bib. Méd., mars). M. *Bricheteau* a publié trois Observations de tympanites de l'intestin dépendantes d'une phlegmasie chronique de cet organe. (*Id.*, nov.)

A la suite de l'usage immodéré de la magnésie, *Sir Ev. Brande* a trouvé une accumulation de cette substance dans l'intestin. (Gaz. de Santé, N.° 23). M.

Montègre, même Journal, N.° 13, a fixé l'attention sur ces rapides congestions sanguines intestinales, qui constituent de véritables apoplexies abdominales. Un cas de pléthore veineuse abdominale s'est offert à M. *Bourguet*. Cette affection qui avait été prise par quelques personnes pour une hydropisie enkystée et pour laquelle on avait pratiqué la paracentèse, devint mortelle. (Ann. de Mont., 10.e livr.).

Un cas de gangrène occasionnée par la malpropreté a été observé par M. *Henning*. (J. de *Huf.*, juin), et M. *Dumont*, a constaté l'efficacité de l'opium à l'intérieur et à l'extérieur dans certains cas de gangrène sèche (Ann. de Montp., fév.). Dans des observations de gangrène des extrémités inférieures, causée par l'usage du seigle ergoté, M. *François* établit que cette affection n'est point essentiellement mortelle. Il pense qu'il faut laisser la nature se débarrasser des parties frappées de gangrène sans pratiquer aucune espèce d'amputation. Il regarde dans ce cas l'opium comme dangereux et les vomitifs comme rarement nécessaires. (R. Gén. de Méd., t. 58).

M. *Denmann* a publié des Observations sur le traitement du cancer (Ang., *in*-8.°, Lond.); et M. *Carus* un Mémoire sur l'endurcissement du tissu cellulaire des enfans nouveaux-nés. (J. de *Huf.*, fév.) M. *J. B. Doyen*, dans une Thèse soutenue à Paris considère le cancer comme une maladie du système nerveux: il pense que le système lymphatique n'est affecté que secondairement dans cette maladie, que d'ailleurs il ne regarde pas comme contagieuse.

Des Recherches critiques sur la pathologie des scrofules ont été publiées par M. *G. Henning*. (Ang., *in*-8.°, Lond.) : une troisième édition de l'ouvrage de M. *Bodard*, sur les engorgemens glandulaires scrophuleux, et sur l'utilité du tussilage dans leur traitement, a également été publiée. (*In*-8.°)

Les Considérations et les Recherches historiques et critiques sur la syphilis auxquelles M. *Jourdan* s'est livré, semblent prouver que cette maladie n'est point originaire d'Amérique, qu'elle n'a point été introduite en Europe par Cristophe Colomb, et qu'elle a existé de temps immémorial parmi nous, puisque les différens symptômes dont l'ensemble la constitue, ont été connus des anciens, et ont été décrits isolément dans leurs ouvrages. (J. des Sc. Méd., avril et suiv.). M. *Lagneau* a publié la quatrième édition de son Ouvrage sur cette maladie, et sur les diverses méthodes de traitement qui lui sont applicables. (*In*-8.°). M. *Carmichael* a donné le second volume de son Traité des maladies vénériennes qui ont été confondues avec la syphilis, etc. (Ang., *in*-4.°, fig., Lond.). Dans des Remarques sur la contagion syphilitique, M. *Cullerier* a déterminé les circonstances qui peuvent faire connaître lequel de l'enfant ou de la nourrice a infecté l'autre. (J. Gén. de Méd., janv.). On doit à M. *Brion* la traduction de l'ouvrage de *Pasta* sur l'usage de l'opium dans les maladies vénériennes (Broch. *in*-8.°) ; à M. *Després*, des Observations sur les bons effets du sirop ammoniacal de *Peyrilhe* dans quelques affections de ce genre. (*V.* ce Journ., sept.); à M. *Terras*,

de nouvelles preuves de l'identité des virus syphilitique et gonorrhoique. (*Id.*, nov.). L'Insitut vétérinaire de Vienne a constaté que le lait des vaches soumises aux frictions mercurielles est un excellent remède contre les douleurs syphilitiques (J. des Sc. Méd., janv.). M. *Virey* a fait connaître plusieurs plantes en usage aux Antilles comme antisyphilitiques. (J. de Pha., sept.). M. *Delarue* a publié en outre un Avis sur le traitement des maladies vénériennes (*in*-8.°), et l'on a imprimé sous le voile de l'anonyme une brochure qui a pour titre: *Instruction pour l'administration du rob anti-syphilitique de* Laffecteur.

M. *G. B. Marzeri* a publié en italien une brochure *in*-4.° intitulée: *Mémoire sur la pellagre et les moyens de l'extirper en Italie;* et M. *F. L. Fanzago*, une Instruction ou catéchisme sur le même sujet, l'une et l'autre (*in*-8.°) à Venise. La pellagre qui est fort commune dans les Alpes, est, selon eux, une espèce de scorbut. M. *Marzeri* l'attribue à la mauvaise nourriture des gens de la campagne, laquelle consiste presque exclusivement en végétaux. Il propose pour tout remède une nourriture composée d'un mélange de substance végétales et animales, de pain et sur-tout de bouillon d'os. D'après un Mémoire sur la pellagre, adressé à l'Athenée de Médecine, par M. *Gensana*, cette maladie semblerait avoir plus de rapports avec la lèpre, ou certaines affections cutanées, qu'avec le scorbut.

M. *Lesage* a guéri une sorte d'éléphantiasis par le

moyen des lotions alcalines et des purgatifs. (*V.* ce Journ., juill.) Deux cas d'éléphantiasis ou lèpre des Arabes, ont été observés en Angleterre par MM. *Lawrence* et *Southey ;* et l'on doit à M. *Breton* une histoire d'éléphantiasis des Grecs. (*Id.*, août).

M. *J. S. Olombel* a publié un ouvrage intitulé: *Remarques sur les maladies vermineuses.* (*In*-8.°) M. *W. Pollock* a déterminé l'expulsion d'un tœnia armé, chez un enfant, à l'aide d'une forte décoction de racine de grenadier. (Gaz. de Santé, N.° 34). M. *Vanderbach* a obtenu le même succès chez un adulte, au moyen de l'ipécacuanha administré selon la méthode de M. *Coste.* (J. de Méd. milit., juill.) Les bons effets de l'essence de térébenthine, soit pour l'expulsion du tœnia, soit contre d'autres affections, ont été confirmés en Angleterre. (*Lond. Med. Rep.*, mars et juin.) M. *Devilliers* a trouvé dans un abcès au foie, dont le malade a été parfaitement guéri, un grand nombre de céphalocistes. (Eph. des Sc. Nat. et Méd., 2.e liv.) L'histoire de dix-sept hydatides rénales rendues par l'urètre à la suite d'un traitement anti-vénérien, a été publiée par M. *Aulaguier.* (J. Gén. de Méd., mai.) Enfin l'on doit à M. *Duchateau* l'observation de vers contenus dans les voies aériennes, et rendus vivans par l'urètre. (*V.* ce Journ., mars.)

En France, M. *Marie-Saint-Ursin* a publié un ouvrage sur l'étiologie et la thérapeutique de l'artritis et du calcul (*in*-8.°); et en Angleterre, M. *Marcet* a imprimé un Essai sur l'histoire chimique et le traitement médical des calculs urinaires. (*In*-8.°, Londres).

CHIRURGIE.

Traités généraux, Généralités. — M. *Boyer* a publié le cinquième volume de son Traité des Maladies chirurgicales et des Opérations qui leur conviennent (*in*-8.°); M. *Delpech*, un Précis Elémentaire des maladies réputées chirurgicales. (3 vol. *in*-8.°) La seconde édition des Elémens de Chirurgie, de *G. B. Monteggia* (ital., 4 vol. *in*-8.°), a été publiée à Milan. M. *C. B. Zang* a fait paraître le second volume de son Traité des Opérations chirurgicales. (Allem., *in*-8.°, Vienne). Ce volume contient les opérations qui se pratiquent à la tête. Une traduction allemande du Systême de chirurgie opératoire de *C. Bell*, a été donné par M. *Kosmely*. (*In*-8.°, Berlin). Dans un Mémoire sur l'état actuel de la chirurgie, M. *Montfalcon* a donné un Précis historique et critique des théories, procédés opératoires, bandages, cas rares, etc., qui ont été publiés depuis la suppression de l'Académie de Chirurgie jusqu'à ce jour (*in*-8.°); on doit en outre, à M. *Lustebourg*, la publication de la Collection des observations cliniques de *Marc-Antoine Petit* (*in*-8.°, Lyon); et à M. *E. Grainer*, un volume d'observations médicales et chirurgicales. (Ang., *in*-8.°, Lond.)

Plaies. — Dans un Mémoire sur les brûlures, M. *Dzondi* a constaté les salutaires effets de l'eau froide contre cette affection. (Allem., br. *in*-8.°, Halle). Dans une Notice sur certaines plaies d'armes à feu, M. *Larrey* a déterminé la cause qui fait quelquefois ressortir la balle par la même et seule ouverture par laquelle elle a pénétré dans nos parties. (*V.* ce

Journ., mars.) Enfin, M. *Trachez* a cherché à expliquer les effets du boulet et autres projectiles lancés par la poudre, d'après les rapports qui existent entre les mouvemens de rotation et ceux de translation du projectile, au moment où il atteint les parties. (Journ. de Méd. milit., mai).

Ulcères. — D'après les Observations de M. *Ainslie*, les ulcères phagédeniques si redoutables aux marins et si communs dans l'Inde, ont cédé avec une grande facilité aux applications du baume du Pérou. (J. des Sc. méd., juill.). M. *Méglin* a employé avec succès contre des ulcères chancreux de la face, le procédé de M. *Eschel*, qui consiste à toucher légèrement les bords de l'ulcère avec l'acide nitrique fumant. (Bibl. Méd., mai.).

Tumeurs. — M. *J. Hodgson* a publié en anglais un Traité des maladies des artères et des veines, contenant la pathologie et le traitement des artères blessées. (*In*-8.°, Lond.). Les Expériences de M. *Scarpa*, sur les animaux vivans, entr'autres faits importans à la cure des anévrismes, ont constaté qu'au quatrième jour de la ligature, les deux parois opposées de l'artère mises en contact exact, ont déja contracté entr'elles une adhésion intime. (R. Gén. de Méd., t. 57). On doit à M. *Yeatman*, l'Histoire d'un anévrisme de l'artère sous-clavière gauche guéri par l'emploi simultané des saignées, de la compression et de la digitale. (Gaz. de Santé, N.° 19). On trouve dans les Annales de Montpellier (10.e livraison), une observation de M. *Moulaud*, sur un anévrisme inguinal guéri par la

ligature de l'artère iliaque externe. M. *Jourda* a fait connaître le Traité de l'angiectasie, ou addition à la théorie et au traitement de la dilatation des vaisseaux, par M. *C. F. Graefe*. (*V.* ce Journ., mai).

M. *T. Baynton* a fait un rapport sur la méthode de traiter avec succès les maladies de l'épine du dos. (Ang., *in*-8.°, Lond.) M. *Larrey* a combattu avec le plus grand succès, un abcès par congestion, au moyen du cautère actuel et du moxa. (*V.* ce Journ., juill.).

Une hernie crurale contenant l'utérus, les ovaires et une partie du vagin, a été observée par M. *Lallement*. (*Id.*, janv., fév.) Les Recherches de M. *Duparque*, sur l'inflammation du sac herniaire, prouvent que cette phlegmasie peut être aiguë ou chronique, exister sans déplacement de l'intestin, et constituer une maladie essentielle. (Bibl. Méd., juin.) Dans des Réflexions sur les hernies inguinales étranglées, M. *Doumeing* s'attache à préciser les cas dans lesquels on peut temporiser, ceux où l'opération doit être pratiquée sur-le-champ, et ceux enfin où elle serait nuisible. (Ann. de Montp., 10.e liv.). Dans un cas de hernie congénitale étranglée depuis quatre jours, M. *Clough* a pratiqué l'opération avec succès. (*Lond. Med. Rep.*, juin) ; et M. *Dabry* a observé la guérison spontanée d'un anus artificiel, suite d'une hernie crurale étranglée. (Gaz. de Santé, N.° 5).

Maladies des os. On doit à M. *de Lens*, deux observations de fracture transversale de la rotule, guéries par la seule position horizontale du membre affecté (Bib. Méd., avril) ; à M. *Dupuytren*, l'Histoire de la

rupture des ligamens supérieurs des deux rotules (*Gaz. de Santé*, N.° 32); à M. *Brachet*, un Mémoire sur une nouvelle modification du bandage à extension permanente dans la fracture du col du fémur (*V.* ce Journ., sept.); et à M. *Muret*, une brochure sur deux autres modifications du même bandage, en usage dans les hôpitaux de Lyon. (*In*-8.°) Deux nouveaux bandages, l'un pour la fracture de la rotule, l'autre pour la rupture du tendon d'Achille, ont été imaginés et décrits par M. *T. A. Bourquin*. (*V.* ce Journ., déc.) M. *Ramsay* a communiqué l'observation d'une fracture de la tête de l'humérus, par suite d'un coup de feu, dans laquelle une grande perte de substance osseuse a été réparée par régénération de l'os. (*Lond. Med. Rep.*, mai). On a publié dans ce Journal (déc.), une Observation de M. *Ferrier*, sur une fracture de l'humérus causée par la seule action des muscles; observation suivie de réflexions à ce sujet, par M. *Villermé*.

M. *Thillaye* a observé la luxation de la cinquième vertébre cervicale sur la sixième. (*V.* ce Journ., mars). M. *J. Shaw* a donné un Mémoire sur la luxation du pouce. (*Lond. Med. Rep.*, av.) M. *Cuynat* a obtenu au moyen du moxa la guérison d'une gibbosité de la colonne vertébrale, résultat d'une chute; ainsi que celle d'une coxalgie ou disposition à la luxation spontanée du fémur. (J. de Méd. milit., juill.)

On doit à M. *Moreau*, de Bar-le-Duc, un Opuscule précieux sur la résection des os dans le traitement de plusieurs articulations affectées de carie (*in*-8.°); et à M. *Vaidy*, l'extrait des Observations-Pratiques de

Th. Whately, sur la nécrose du tibia. (J. Gén. de Méd., mai).

Des Observations sur les concrétions mobiles dans les articulations et sur les moyens de les extirper, ont été publiées par M. *B. G. Schreger*. (Allem., *in*-4.°, Erlang.) M. *Blackert* a extrait avec succès de l'articulation du genou, une substance cartilagineuse non-adhérente formée à la suite d'un effort. (*Lond. Med. Rep.*, mai).

Maladies rangées selon l'ordre des parties affectées. — M. *G. Eichhorn* a traité des lésions de la tête et de leur curation. (Lat., *in*-8.°, Nuremberg). M. *Ristelhueber* a vu une fracture du crâne sans lésion des tégumens, faire succomber le blessé long-temps après la cessation des accidens primitifs. (J. de Méd. milit., mai). M. *Faure* a trouvé une balle au fond d'un abcès, dans le lobe droit du cerveau, chez un soldat mort presque subitement un an après avoir reçu un coup de feu à la tête. (*Id.*, juill.)

Une sorte d'occlusion de l'œil produite par la piqûre d'un scorpion, a été guérie par M. *Pensens*. (Gaz. de Santé, N.° 18). M. *Lemercier* a vu une plaie contuse au sourcil droit, être suivie de la perte de la vue de ce côté, et d'amblyopie du côté gauche. (R. Gén. de Méd., t. 58). M. *Brachet* a proposé une modification à la canule de M. *Dupuytren*, pour l'opération de la fistule lacrymale (br. *in*-8.°); et l'on doit à M. *Reisinger*, pour opérer la pupille artificielle, un nouvel instrument qui consiste en une pince à crochets dont l'usage, décrit avec beaucoup de détails par l'auteur, semble assurer le succès de cette opération. (*V.* ce

Journ., oct.) On doit en outre à M. *T. G. H. Benédict*, une Monographie de la cataracte (Allem., *in*-4.°, Breslau); à M. *Loebel*, une nouvelle méthode d'opérer la cataracte (Ann. d'Altenb., janv.); à M. *Gallereux*, des Considérations sur les soins à donner aux personnes qui ont subi cette opération (broch. *in*-8.°); et à M. *Williams*, des Observations nouvelles sur les maladies des yeux et des oreilles. (Br. *in*-8.°)

Dans un Mémoire sur la perforation du tympan, M. *Ribes* a pensé qu'on peut percer cette membrane dans toute sa moitié inférieure, sans aucun danger d'intéresser les parties contenues dans la caisse. (*V.* ce Journ., mars.)

On doit à M. *Lemaire* des Observations pathologiques sur les dents (*id.*, juil.), à M. *Desmarets* une brochure (*in*-8.°) sur l'utilité et la conservation de ces organes, et à M. *Ricci*, un Mémoire sur les dents raciformes. (Broch. *in*-8.°). M. *Massé* a guéri, au moyen du trépan, une affection dentaire qu'on croit généralement ne pouvoir céder qu'à l'avulsion. (*V.* ce Journ., janv.). Selon M. *Duval*, cette extraction ne doit point être faite dans les odontalgies périodiques: une douleur dentaire de cette nature a cédé à l'action du quinquina. (Gaz. de Santé, N.° 28.). Le même auteur regarde le limage des dents comme exempt des inconvéniens qu'on lui attribue, et comme un excellent moyen de faire cesser la douleur qui résulte du choc d'une dent trop longue contre sa correspondante. (*id.*, num. 22 et 25).

La Bibliothèque universelle (février) rapporte l'Histoire de deux opérations dans lesquelles on a

fait servir les tégumens du front au rétablissement du nez.

Dans un cas d'intumescence et de prolongement extraordinaire de la langue hors de la bouche, M. *Fréteau*, après avoir enlevé plusieurs dents qui blessaient cet organe, et entretenaient l'étranglement, est parvenu à en obtenir la réduction à l'aide d'une compression permanente. (Ann. de Montp., N.° 7).

Deux cas de *bronchocèle* ont été traités avec succès par M. *Newnham* par l'usage du calomel à l'intérieur, et d'un emplâtre de gomme ammoniaque et de mercure à l'extérieur. (*Lond. Med. Rep.*, mars).

M. *J. Rodman* a donné un Traité-pratique du cancer au sein, etc. (Ang., *in*-8.°, fig., Lond.). M. *Montegre* a reconnu l'inertie du suc de carotte dont M. *Bouillon-Lagrange* avait annoncé le succès contre les ulcères cancéreux. (Gaz. de Santé. N.° 1).

M. *Barlow* a publié des Remarques sur la manière de découvrir la pierre dans la vessie, et a donné la description d'une nouvelle espèce de sonde destinée à cet usage. (*Lond. Med. Rep.*, fév.). M. *Hemen* a vu des portions de vêtemens introduites dans la vessie par un coup de feu, être rendues naturellement avec les urines, au bout de cinq mois. (*Id.*, avril). M. *Mabey* a opéré la lithotomie avec succès chez un homme dont le calcul adhérait fortement au bas-fond de la vessie. (*Id.*, juin). M. *Nicod* a pratiqué la même opération chez un homme dont le calcul avait pour noyau l'extrémité d'une sonde de gomme élastique, précédemment cassée dans la vessie (*V.* ce Journ.,

oct.), au moyen d'une sonde garnie d'une espèce de lime ou de scie, un calculeux est parvenu à réduire en poudre une pierre qu'il portait dans sa vessie, et à l'expulser ainsi avec les urines. (Gaz. de Santé, N.° 24). A l'aide de l'éponge préparée, M. *L. Thomas* a obtenu chez une femme une assez grande dilatation du canal de l'urètre, pour pouvoir y introduire le doigt et extraire de la vessie un cure-oreille qui y avait été introduit. (*Id.*, 31).

MM. *J. Cloquet* et *Béclard* ont rencontré dans une hydrocèle concrète environ une livre de matière solide cristallisée analogue à celle des calculs biliaires. (*V.* ce Journ., mars). Un cas d'épispadias a été publiée par M. *Reveillé-Parise*. (J. Gén. de Méd., mars).

Dans un cas d'absence du vagin et de rétention des règles dans la cavité de la matrice, M. *Fréteau* a pratiqué l'opération nécessaire pour donner issue au sang accumulé, ce qui a fait cesser les accidens qui étaient des plus alarmans. (Ann. de Montp., 10.e liv.).

Une extroversion congéniale de la vessie a été observée chez un enfant par M. *Voisin*. (*V.* ce Journ. mars); un Mémoire sur les chutes partielles du vagin, a été donnée par M. *Naudin*. (J. Gén. de Méd., mai). M. *Duparque* a fait connaître les accidens occasionnés par un corps fibreux d'une nature particulière qui, fixé à la face interne de l'utérus, se prolongeait hors de la vulve et a fait périr la malade. (Bib. Méd., oct.).

M. *G. D. Yeates* a donné la seconde édition de ses Observations sur les principales maladies du rectum et de l'anus. (Ang., *in*-8.°, Lond.). Une Instruction sur

une nouvelle méthode d'employer la ligature pour la fistule à l'anus a été publiée par M. *Reisinger*. (Allem., *in*-8.°, fig., Augsb.). Dans un Mémoire sur quelques maladies de l'anus, M. *Boyer* a fait connaître à l'Institut les succès qu'il a constamment obtenus contre les fissures de l'anus, au moyen d'un traitement dont il est l'auteur, et qui consiste à inciser le sphyncter et à employer ensuite les moyens propres à empêcher la réunion des incisions. (Ann. de Chim., nov.).

M. *G. H. Bénédict*. a publié des Réflexions sur la méthode d'amputer dans les Hôpitaux militaires. (All., *in*-4.°, Breslau). Par des faits heureusement rapprochés, M. *E. Gaultier de Claubry* a démontré que l'amputation des membres inférieurs au lieu d'élection, est ordinairement préférable aux graves inconvéniens qui résultent de la conservation d'un membre pour toujours incapable de servir à la progression. (J. Gén. de Méd., t. 57). L'amputation pratiquée avec succès par M. *Nicod*, chez une femme grosse, prouve que la grossesse ne contr'indique pas cette opération. (*Id.*, sept.). Dans un Mémoire sur la réunion immédiate des plaies à la suite de l'amputation, M. *Brachet* fait connaître une modification de l'amputation à lambeaux susceptible de rendre ce procédé appliquable à resque tous les cas. (*V.* ce Journ., oct.). Dans un autre Mémoire sur la rétraction longitudinale des artères, lors de leur section transversale complète, M. *Taxil Saint-Vincent* a exposé plusieurs expériences et diverses observations pratiques d'un grand intérêt pour l'art chirurgical. (J. des Sc. Méd., mars). M.

Moreau, de Vitry-le-Français, a extrait de la face interne de la cuisse d'un homme de 60 ans une épingle longue de trois pouces, sans que l'individu ait jamais su comment ni quand elle avait pu s'introduire dans son corps. (Bib. Méd., nov.). Un Traité sur le affections morbifiques des ongles a été publié en latin par M. *F. Blech*. (*In*-8.°, fig., Berlin.). Enfin, M. *Brachet* a fait connaître le procédé opératoire qui lui a réussi dans un grand nombre de cas d'ongle incarné, procédé qui consiste à retrancher avec l'instrument toutes les chaires placées en dehors de l'ongle. (R. Gén. de Méd., t. 58).

M. *Ristelhueber* a donné l'Histoire des modifications que la flammette a successivement éprouvées, et des inconvéniens attachés à l'usage de cet instrument de phlébotomie. (*V.* ce Journ., sept.). On doit à M. *Sarrasin* la Description d'un nouveau trépan plus simple que celui qui est généralement en usage. (Gaz. de Santé, N.° 9) : on trouve dans la même Gazette (N.° 20) la description d'une cuisse artificielle. M. *Patrix* a imprimé une brochure sur l'art d'appliquer la pâte arsenicale (*in*-8.°), et M. *Féburier* un Avis sur les instrumens de chirurgie en gomme élastique. (*In*-4.°, fig.). Enfin M. *W. Sardine* a donné un Essai sur le perfectionnement de quelques instrumens principaux de chirurgie, etc. (Ang., *in*-8.°, fig., Lond.).

Accouchemens.

Traité complet d'accouchemens, par M. *Gardien* (2.e édit., 4 vol. *in*-8.°) ; Cours théorique et pratique

d'accouchemens, par M. *Capuron*, 2.e édit., *in*-8.°); Principes de l'art de l'accouchement, par M. *J. Burus* (3.e édit., Ang., *in-fol.*, Lond.); Mémoire pratique sur le forceps, par M. *Flamant*, (*in*-8.°); Dissertation sur l'emploi du même instrument, par M. *Wiedemann*, (*lat.*, *in*-4.°, Mayence); Mémoire sur les limites de la nature et de l'art dans l'accouchement, par M. *Nolde*, (All., *in*-8.°, Erfurt): tels sont les Traités qui ont été publiés pendant l'année sur cette partie de l'art de guérir. M. *Jourda* a fait connaître en outre, sur le même objet, un Catéchisme populaire traduit du Chinois, et très-propre à donner une idée peu satisfaisante de l'état de l'art des accouchemens chez ce peuple. (*V.* ce Journ., janv.).

Sous le simple titre d'Observations d'accouchemens, M. *Lobstein* a publié plusieurs faits rares et une foule de considérations pratiques d'un grand intérêt; (*V.* ce Journ., juin) sur lesquels M. *Duchateau* s'est livré à des Remarques critiques propres à modifier certaines propositions trop généralisées par l'auteur. (*Id.*, oct.).

On doit à M. *Mercier* des Observations sur les accouchemens, dans lesquels le placenta apposé sur le col de l'utérus, n'a point occasionné d'hémorrhagie. (J. Gén. de Méd., mars). Les purgatifs ont été employés avec succès pour accélérer le travail dans quelques cas d'accouchemens lents. (*Lond. Med. Rep.*, avril).

M. *J. Sédillot* s'est occupé de recherches sur les déchiremens de la fourchette, du périnée, du sphync-

ter de l'anus, et de la cloison recto-vaginale, et a prouvé que la plupart de ces accidens guérissent par le repos et la situation convenable de l'accouchée. (J. Gén. de Méd., mai). M. *Lobstein* a fixé l'attention des praticiens sur une hémorrhagie peu connue produite par le déchirement de quelqu'un des replis transversaux de la membrane interne de la face postérieure du vagin. (*V.* ce Journ., janv.).

M. *Giuzeppe Zuccari* a publié un Mémoire sur la grossesse extra-utérine, accompagné de l'histoire d'un cas de ce genre. (Ital., *in*-8.°, Milan). Une grossesse extra-utérine ventrale venue à terme, et dans laquelle l'enfant a été extrait vivant au moyen de l'incision des parois abdominales, a été observée par M. *Novara.* (J. des Sc. Méd., juil.). M. *Darisle* aîné a pratiqué avec succès l'opération césarienne à la ligne blanche, dans un cas où le diamètre antéro-postérieur du bassin n'offrait qu'un pouce et demi. (Ann. de Montp., 7.e livr.). M. *Lemonnier* a rencontré un cas d'accouchement laborieux causé par une cloison membraneuse située dans le vagin. (*Idem*, nov.). M. *Fréteau* a fait connaître la série de plusieurs affections graves qui ont succédé à la suppression des lochies peu après l'accouchement (*Id.*, 8.e liv.); et on doit à un anonyme l'histoire des accidens funestes qui ont accompagné et suivi un avortement provoqué par des manœuvres coupables. (Bib. Méd., fév.).

M. *Desormeaux* a vu les artères ombilicales de deux fœtus jumeaux communiquer entr'elles, à plein canal, sur la surface du placenta; fait qui l'a conduit à établir

comme un précepte général, dans les cas d'accouchement de jumeaux, de lier le cordon ombilical de l'enfant sorti du côté de la mère. (*V.* ce journ., juill.)

Thérapeutique.

Nous devons, à M. *Giraudy* un Traité de thérapeutique générale, (*in*-8.°); à M. *Achard-Lavort*, des principes de thérapeutique applicables aux maladies internes, (*in*-8.°, Clermont-Ferrand), à M. *Fréteau*, un Mémoire sur l'emploi des émissions sanguines, (*in*-8.°, Nantes); et à M. *Sprengel*, un Mémoire sur l'action des remèdes. (Ann. de Méd. d'Altenb., fév.).

M. *Chaumeton* a fait connaître l'ouvrage de M. *Hamilton*, sur l'utilité et l'administration des purgatifs. (J. des Sc. Méd., janv.). M. *Lacombe* a fixé l'attention des Médecins, sur les avantages des ventouses. (Bib. Méd., janv.). Enfin, on a publié un Mémoire de M. *Barthez*, sur le traitement méthodique des fluxions. (*in*-8.°).

A raison de leur action sur le moral et de la réaction du moral sur le physique, les procédés employés par les magnétiseurs peuvent être rangés jusqu'à un certain point parmi les moyens thérapeutiques, surtout dans certaines affections nerveuses; mais nous sommes loin d'attribuer au magnétisme la guérison des maladies suivantes, malgré la croyance et l'assertion des magnétiseurs : telles sont, une obstruction au foie, (Annales du Magnétisme, N.° 27); une phthisie pulmonaire, (*idem*, Num. 29 et 38; une paralysie, (*Id.*,

N.° 43); un rhumatisme goutteux, une dysenterie, une fièvre quarte, (*Id.*, N.° 37); une aliénation mentale, une surdité, une rougeole répercutée, (*Id.*, N.° 43); une douleur d'oreille, une taie à la cornée, (*Id.*, N.° 45); deux épilepsies, (Num. 43, 48); une fièvre brûlante? (N.° 48).

Nous ne parlerons point des traitemens, si l'on peut s'exprimer ainsi, faits sous la direction de personnes magnétisées, soit sur elles-mêmes, soit sur d'autres individus, traitemens qui se composent de moyens souvent bisarres et quelquefois très-dangereux, ainsi que le remarque M. *Montegre* (Gaz. de Santé, N.° 28). Nous indiquerons seulement l'histoire d'une magnétisée qui, dans un état de somnambulisme, s'est ouvert avec un instrument tranchant un dépôt au voisinage du sein. (Ann. du Magn., N.° 35).

M. *Deleuze* a proposé l'établissement d'un hôpital consacré au traitement magnétique. (*Id.*, N.° 31). M. *Colo* a publié un ouvrage sur l'action salutaire du magnétisme animal et de la musique, (ital., *in*-8.°, Bologne), et M. *Suremain de Missery* s'est livré à l'examen d'un ouvrage qui a pour titre: *Le mystère du Magnétisme et des Somnambules dévoilé*, etc. (*In*-8.°).

MATIÈRE MÉDICALE.

M. *Chaumeton* a terminé les deux premiers volumes de la Flore médicale comprenant trente livraisons, (2 vol. *in*-8.°, fig.). On doit à M. *Decandolle* un Essai sur les propriétés médicales des plantes compa-

rées avec leurs formes extérieures et leur classification naturelle (*in*-8.°); à M. *Lullier-Winslow*, une nouvelle édition augmentée de la matière médicale de *Desbois de Rochefort* (2 vol. *in*-8.°); à M. *Michel*, un extrait du Manuel de matière médicale végétale et animale de M. *Postiglione* (J. des Sc. Méd., avril). M. *Poiteau* a publié le Catalogue des plantes cultivées dans le Jardin botanique de la Faculté de Médecine de de Paris (*in*-12). M. *Cadet* a donné une liste supplémentaire des plantes de la Guyane, employées comme médicamens par les Galibis et les Garipons. (Journ. de Pharm., juil.). Une collection de Dissertations sur un certain nombre de substances végétales médicamenteuses employées en Guinée, a été publiée sous les auspices de M. *Afzelius* (Lat., *in*-4.°, Upsal). M. *Lemaire-Lizancourt* a donné une Notice sur l'histoire et les propriétés de l'alcornoque. (Eph. des Sciences Méd. et Nat., 2.e liv.); les caractères particuliers des différentes écorces auxquelles on a donné le nom d'angusture, et les moyens de prévenir les accidens occasionnés par l'angusture vénéneuse, ont été exposés dans le Journal de Pharmacie (oct.). M. *Virey* a donné l'Histoire naturelle et médicale de la noix de serpent ou nhandiroba, et s'est livré à des considérations générales sur la famille des cucurbitacées (*Id.*, déc.). Le même Journal (mars) mentionne plusieurs effets funestes, résultat de l'usage abusif de l'opium. M. *Harles* a donné un Mémoire sur la meilleure manière d'administrer la digitale pourprée (Journ. de *Huf.*, juil.).

Les Essais de M. *Bouillon-Lagrange* sur l'ail ont ajouté quelques faits à ceux précédemment obtenus par MM. *Neumann* et *Cadet* sur cette substance, (*id.*, août) ; et l'on doit à M. *Rein* l'analyse de la racine de l'alcornoque (*Id.*, juil.).

Le quinquina a été l'objet des recherches botaniques, chimiques et pharmaceutiques de M. *Laubert* (*in*-8.°). Le même auteur a retiré de cette écorce une substance nouvelle de couleur verdâtre et du caractère de la gelée (J. de Pharm., juil.). M. *Cadet* s'est livré à l'examen d'une nouvelle espèce de quinquina envoyée de la Martinique, et qui a beaucoup de rapport avec le quinquina *floribunda* de M. *Laubert*. (*Id.*, nov.). M. *Jourda* a fait connaître un travail de M. *Reuss*, d'après lequel le principe fébrifuge du quinquina résiderait dans une matière colorante rouge, unie à un principe résineux. (*V.* ce journ., janv.). Sous le nom de quinquina saccharin, M. *Pestiaux* a fait connaître une préparation dans laquelle la partie ligneuse du quinquina est remplacée par une égale quantité de sucre. (*V.* ce Journ., avril). M. *Coldefy* a composé de semblables préparations de quinquina, d'ipécacuanha, de rhubarbe, en associant les extraits gommeux et résineux de ces différentes substances, au sucre. (J. de Phar., juin). M. *G. H. Sander* a donné un Mémoire sur le *lichen parietinus*, plante qui peut remplacer le quinquina et l'égaler en vertus médicinales. (Allem., *in*-4.°, Sandershausen). Enfin on doit à M. *Moulaignie* un Essai sur l'extrait gommeux d'opium. (Broch. *in*-12).

M. *Boudet* a trouvé dans le cacao du commerce un fruit de la famille des lauriers, d'une substance grasse et très-analogue à la fève *Péchurim* (J. de Pharm., septem.). M. *Bertrand* a publié des Remarques sur la torréfaction du cacao. (*Id.*, nov.). L'analyse chimique du suc et du marc de cocotier a été également publiée dans le Journal de Pharmacie. (mars).

On doit à M. *Bucholz* des expériences sur la gomme adraganthe, (J. de Pharm., fév.); à M. *Paoli*, un Mémoire sur la résine connue sous le nom de gomme d'olivier, (*id.*, mars); résine dans laquelle M. *Pelletier* a reconnu une matière particulière cristallisable à laquelle il a imposé le nom d'*olivile*. (*Id.*).

De nouvelles recherches sur le sucre de canne ont porté M. *Virey* à penser que cette substance a été connue en Orient de temps immémorial (*Id.*, sept.). M. *Cadet* a donné une Notice sur le miel du Mont Hymette, dont il a eu occasion d'examiner un échantillon. (*Id.*, mai).

On doit à M. *Deslauriers* des Observations sur la préparation de l'éther sulfurique, (*id.*, nov.); à M. *Kirchhoff*, un procédé pour débarrasser la fécule de toute espèce de corps étrangers. (*Id.*, mai). Le même chimiste a prouvé que la fécule ne se transforme en sucre, soit dans les semences, soit dans les laboratoires, que par l'action que le gluten exerce sur elle à la température de 40° *R.* (*Id.*, juin). M. *C. L. C.* a publié des Remarques sur l'alcool de pommes de terre. (*Id.*, sept.). M. *Doebereiner* a observé que le levain traité

par ce liquide, perd la propriété de fermenter. (*Id.*, juillet). Enfin, on doit à M. *Desvaux* une classification méthodique des principes immédiats des végétaux. (*Id.*, oct.).

On doit à M. *Caventou* la publication de la nouvelle Nomenclature chimique. (*In*-8.°). M. *Laubert* a communiqué des vues propres à éclairer sur le meilleur mode d'enseignement pharmaceutique dans les Hôpitaux militaires d'instruction (J. de Pharm., janv.); et M. *d'Orthes* s'est livré à différentes considérations sur les rapports de la botanique avec l'art pharmaceutique. (*Id.*, mars).

On doit à M. *B.* plusieurs Notices sur l'histoire de diverses plantes exotiques tirées de la Chine, et principalement sur le thé et l'assa-fétida (*id.*, mars); à M. *Jourda*, l'extrait d'une Dissertation de M. *Lansdorff* sur l'usage de l'*agaricus muscarius* parmi les Kamschadales. (*V.* ce Journ., janv.). A M. *Thomas*, une notice sur les vulnéraires suisses. (J. de Pharm., août). M. *Desvaux* a reconnu que la production végétale qu'on tire du Levant sous le nom de *chouan* est un composé des débris d'une plante de la famille des atriplex. (*Id.*,). On a fait connaître plusieurs nouvelles espèces de pomme de terre et de tabac, susceptibles d'être acclimatées parmi nous. (*Id.*, nov.).

On doit à M. *Chaumeton* une Notice (J. des Sci. Méd., juil.) sur les eaux thermales de Saint-Honoré, département de la Nièvre; à M. *Cartier*, une Notice sur celle de Saint-Alban, (*Broch. in*-8.°); à M. *Opoix*, un Traité de celles de Provins, (*in*-12). M. *Siefert* a pu-

blié un Mémoire sur les eaux minérales de *Hofgeismar*, (J. de *Huf.*, mars). L'éditeur de ce Journal (juil.) a donné une Notice sur les nouveaux bains sulfurés de Berka. M. *Noirot-Desserviers* a donné l'Analyse de celles de Néris, département de l'Allier. (J. de Pharm., sept.). MM. *Cadet* et *Deslaurens* ont également analysé les eaux minérales de l'Abbaye-du-Val. (*Id.*, mai). Enfin, la Société de Médecine-pratique de Paris a constaté par ses commissaires l'identité des propriétés des eaux factices de MM. *Puzin* et *Rivet*, avec les eaux minérales naturelles. (*V.* ce Journ., nov.); M. *Albers* a fait connaître l'efficacité des bains de *Rehburg*. (J. de *Huf.*, mars); et M. *Gérard* a publié un Opuscule sur les bains de vapeurs. (*In*-8.°).

M. *Figuier* a reconnu que le meilleur excipient du muriate d'or et de soude est la poudre d'iris privée de ses principes résineux et salins; tandis que l'eau est le dissolvant le plus convenable du muriate d'or pur. (J. de Pharm., juin).

Dans une Thèse sur l'application de la chimie à la médecine soutenue à Paris, M. *Charpentier* conseille l'inspiration du gaz oxigène dans les maladies où tout le sytême est frappé d'atonie, telles que la chlorose, les scrofules, le scorbut, etc.

On doit à M. *Wilson* une pharmacopée chirurgicale (Angl., *in*-8.°, Lond.); à M. *Cadet Gassicourt*, une troisième édition de son Formulaire magistral augmenté de notes par M. *Pariset*. (*In*-16). A M. *C. Schoene*, une matière médicale pratique rédigée d'après les principes de la théorie de l'excitation. (Allem.,

2 v. *in*-8.°, Berlin). A M. *Lœillart d'Avrigny*, l'Art de formuler, etc. (*in*-16); et à M. *Capuron*, un nouveau Manuel des Dames de Charité. (*In*-8.°) M. *Vaidy* a fait connaître la pharmacopée de l'hôpital de *Wurtzbourg*, par M. *Bruenninghausen*. (J. Gén. de Méd., fév.), et M. *Pesche* a publié un Mémoire sur une nouvelle manière d'indiquer les proportions des différentes substances qui entrent dans les formules des médicamens officinaux. (J. de Pharm., avril).

On a fait connaître la formule d'un sirop amer réputé sthénique. (*Id.*, août). M. *Planche* a rectifié celle du sirop de mou de veau, (*id.*, mai); et M. *Cadet* a publié celle du *vin de poule*, composé avec les excrémens de cette gallinacée. (*Id.*, oct.).

HYGIÈNE.

Traité d'hygiène d'Hippocrate, traduit du grec par M. *D.* ***. (Broch. *in*-8.°); l'Ecole de Salerne, ou l'art de conserver la santé, (en vers lat. et français, anonym., nouv. édit. *in*-16); Essai sur l'hygiène militaire des Antilles, par M. *Moreau de Jonnès*, (Broch. *in*-8.°); le Guide sanitaire des voyageurs aux Colonies, par *Doscoutils*. (*In*-8.°). L'art de parvenir à un âge très-avancé. (Anony., Allem., *in*-8.°, Berlin). Esquisse de l'Histoire de la santé et du caractère physique du temps actuel, par *C. G. Hufeland*. (2.ᵉ édit., Allem, *in*-8.°); Essai sur l'application des connaissances physiologiques à l'éducation des enfans au berceau, (Anony., broch. *in*-4.°); Aphrodite, ou de la conservation des êtres vivans des deux sexes,

par *F. G. Jung*, (2.° éd. allem., *in*-8.°, Berlin); tels sont les ouvrages qui ont paru sur cette importante partie de l'art.

On doit en outre à M. *Pozzi* un Essai sur les causes de l'accroissement de la mortalité, (ital., *in*-4.°, Venise); à M. *Vaidy*, la traduction d'un article anglais sur la salubrité et la population de Londres comparées à différentes époques. (R. Gén. de Méd., t. 57). Au Mercure de France (17 fév. et 27 avril), plusieurs cas de longévite poussée jusqu'à 125, 138, 143 ans; et au Journal de Pharmacie, (mai), un relevé statistique des tableaux de mortalité dressés par les douze municipalités de Paris pendant 1815.

Les recherches chimiques médicales de M. *Rigaud* sur les causes du mauvais air semblent annoncer que ces causes existent dans les exhalaisons des eaux stagnantes, exhalaisons dans lesquelles l'auteur a constaté la présence d'une matière animale, de l'ammoniac et du carbonate de soude. (Bib. univ., mai). M. *Kausch* a donné un Mémoire sur quelques influences peu marquées du vent et des courans d'air sur l'organisme animal. (J. de *Huf.*, mars). M. *Boullay* a perfectionné les appareils portatifs destinés à la désinfection de l'air selon le procédé de *Guyton de Morveau*. (J. de Pha., août). Le Journal des Sciences Médicales (avril) a publié une Instruction sur les mesures à prendre pour opérer la désinfection des étables et préserver les bestiaux des épizooties. Dans des considérations physiologiques sur le froid et ses effets, M. *Virey* s'est occupé de la théorie des vêtemens, et a indiqué les règles gé-

nérales suivant lesquelles ils doivent être modifiés selon les circonstances, sous le rapport de la forme, de la couleur, de la nature du tissu, etc. (J. de Pharm., fév.). Enfin, l'article bain du Dictionnaire des Sciences Médicales a été traduit en allemand par M. *J. B. Renard.*

La police judiciaire pharmaco-chimique, ou Traité des alimens salubres et de leur sophistication, par *Remur*, a été traduite par MM. *Bouillon-Lagrange* et *Vogel.* (*in*-8.°). M. *Desvaux* a signalé un poivre factice fait avec une pâte un peu piquante dont on entoure des graines de navette. (J. de Pharm., juil.). Les Annales d'agriculture (juin) ont fait connaître un pain très-bon et fort nourrissant, composé de quatre parties de farine de maïs et de pomme de terre. M. *Ed. Davy* a constaté que l'addition d'une certaine quantité de carbonate de magnésie bonifie singulièrement le pain, et donne même à la farine de la plus mauvaise qualité la faculté de former de très-bon pain. (Ann. de Chim., nov.). M. *Hatchett* a également expérimenté que le grain moisi à peine susceptible d'être moulu et tellement avarié, qu'on ne pouvait en faire aucun usage, récupère toutes ses bonnes qualités par la simple immersion dans l'eau bouillante. (*Id.*, nov.). M. *Vauquelin* a analysé comparativement le seigle ergoté et le *sclerotium steriorum*, et il a trouvé des différences très-propres à faire considérer ces deux substances comme de nature très-opposées; aussi regarde-t-il l'ergot comme une maladie et non point comme un champignon, ainsi que le pense M. *De Candolle.*

(Ann. de Chim., déc.). M. *C. R. Genouville*, dans une Thèse soutenue à Paris a établi les caractères à l'aide desquels on peut distinguer les plantes vénéneuses indigènes, confondues trop souvent avec les plantes alimentaires. MM. *Bonato*, *Dalla Decima* et *Brera* ont donné en italien des Observations sur les champignons mangeables. (*In*-8.°, Padoue). En fournissant l'exemple d'un empoisonnement opéré chez un enfant par des macarons faits avec des amandes amères, M. *Virey* a fixé l'attention sur les dangers des bonbons et autres préparations dans lesquelles il entre une trop forte proportion du principe amer hydrocyanique qu'on emploie dans l'art culinaire comme les dissonnances dans la musique et les contrastes dans les beaux-arts. (J. de Pharm., mai). Dans un article sur l'histoire et les effets hygiéniques du café, le même auteur a développé des vues très-importantes sur l'influence prodigieuse que cette boisson a exercé sur la constitution, sur les mœurs et sur les idées des peuples modernes. (*Id.*, avril.)

M. *Bourguet* a donné ses soins à un homme pléthorique, grand mangeur, atteint d'une obésité telle, qu'il pesait environ 350 livres. La saignée, la boisson d'eau froide, le régime végétal composé seulement d'une demi-livre d'alimens, des frictions sèches, ramenèrent l'individu à un embonpoint ordinaire. (Ann. de Montp., 10.e liv.) Le Rédacteur de la Gazette de Santé (N.° IX) a aussi fait connaître les bons effets de ce genre de régime dans un cas d'embonpoint qui menaçait de devenir trop considérable.

On doit à M. *Marc* un extrait du Mémoire de M. *Wurzer*, sur les jeux gymnastiques de la jeunesse. J. des Sc. Méd., fév.); et à M. *Moreau de Jonnès*, un Mémoire sur les effets du climat des Antilles sur le système moteur; effets qui consistent sur-tout dans une grande faiblesse musculaire. (*V.* ce Journ., déc.) Enfin sous le titre d'*Hygiène oculaire*, M. *Reveillé-Parise* a publié un Avis aux personnes dont les yeux sont faibles, d'une trop grande sensibilité, etc. (*In*-12).

MÉDECINE-LÉGALE.

Le Système de Médecine-Légale, par *J. D. Metzger*, a été publié après sa mort par M. *Gruner*. (4.e édit., Allem., *in*-8.°, Kœnigsberg). Le 8.e volume des Annales de Médecine-Légale, a été mis au jour par M. *J. H. Kopp*. (Allem., *in*-8.°, Francf.) M. *Marc* a fait connaître le 6.e volume de ces Annales, dans le Journal des Sciences Médicales (fév.); et M. *Chaumeton*, l'ouvrage espagnol de *Ramond Lopez Mathéos*, sur la raison des lois puisée dans les sciences physiologiques. (*V.* ce Journ., sept.)

Un homme hémiplégique depuis dix ans, mort d'une attaque d'apoplexie deux jours après la signature d'un contrat de vente, a-t-il pu être considéré au moment de la signature de ce contrat, comme déja atteint d'un premier degré de la maladie à laquelle il a succombé? Telle est la question médico-légale qui a été le sujet de plusieurs mémoires consultatifs de MM. *Chaussier*, *Des Genettes*, *Marc* et *Renauldin*. (J. Gén. de Méd., janv.); de MM. *Cose*, *Flammant*, *Parot*, *Marchal*

Tourdes et *Villars ;* de MM. *Baumes* et *Sérane*. (Ann. de Montp.)

On doit à M. *Pensens* un Rapport médico-légal sur une plaie pénétrante du bas-ventre avec issue des viscères (Gaz. de Santé, N.° 17), à M. *Delaroa*, une Dissertation médico-légale sur les blessures (*in*-4.°, Strasb.), et à M. *Worbe*, l'histoire médico-légale d'un individu réputé du sexe féminin pendant vingt-deux ans; et définitivement rendu à l'état viril par un jugement. (*V.* ce Journ., janv., fév.)

Toxicologie. — Du verre concassé donné en très-grande quantité à trois chiens en a fait périr deux, et n'a occasionné que de très-légers accidens chez le troisième. (Gaz. de Santé, N.° VIII). Un cas d'empoisonnement mortel produit par l'inspiration de l'ammoniac, pendant une attaque d'épilepsie, a été observé par M. *Nysten*. (*Id.* N.° XV); on doit à M. *Bigsby* des Remarques sur les effets que produit l'arsenic après la mort. (*Lond. Med. Rep.* fév.) M. *Pechier* a reconnu que la proportion d'un blanc d'œuf pour quatre grains de sublimé corrosif était la quantité d'albumine nécessaire pour remédier à l'empoisonnement produit par cette substance. (J. de Pharm., juin). M. *F. Genouville* a fait connaître un empoisonnement occasionné par du *bleu en liqueur*, liquide composé d'acide sulfurique et d'indigo. (*V.* ce Journ., mars). Le nitrate de potasse que M. *Orfila* avait signalé comme un poison, pris à un gros, a été employé à cette dose comme diurétique par M. *Sarazin*, sans qu'il en soit résulté le

moindre accident. (Gazette de Santé, N.° XVIII).

La racine de bryone administrée en lavement, à la dose d'une once, en décoction, a donné en peu d'heures la mort à une femme. (Gaz. de Santé, N.° XXVI). M. *Marc* a publié l'histoire d'un empoisonnement causé par l'angusture ferrugineuse, et guéri par l'administration d'un mélange d'éther et d'opium. (J. de Pharmacie, novembre).

Au sujet des effets nuisibles des semences d'ers, *ervum ervilia*, dans le pain, M. *Virey* a remarqué que cette plante produit une extrême débilité et comme une sorte de paralysie des membres inférieurs, ainsi que l'ont observé les anciens, de même que le *lathyrus cicera* détermine la rigidité des articulations. (J. de Pharm., sept.) M. *François* a observé que les jeunes sujets étaient plutôt victimes que les autres des accidens produits par l'ergot. (Gaz. de S., N.° XXXIV). substance que M. *Virey* attribue à une simple dégénérescence morbide du grain, loin de la considérer avec M. *De Candolle* et autres naturalistes, comme une espèce de lichen. (Ann. de Chim., oct.)

Dans un cas d'empoisonnement par l'opium, M. *Rowe* a employé avec succès un gros d'acide sulfurique dissout dans une once d'eau avec un demi-gros de sulfate de zinc. (Gaz. de Santé, N.° IX.) La même Gazette (N.° X) renferme plusieurs observations sur les bons effets de l'eau très-froide et de la glace à l'intérieur et à l'extérieur dans diverses affections, et particulièrement dans un cas d'empoisonnement par l'opium.

On doit à M. *Moreau de Jonnès* une Monographie

du trigonocéphale des Antilles, ou grande vipère fer de lance, et la description des accidens redoutables qui résultent de sa morsure. (*V.* ce Journ., août). Il résulte des expériences de M. *Mangili*, sur le venin de la vipère (J. Gén. de Méd., avr.), que les seules forces vitales suffisent souvent pour en surmonter les effets, et que c'est à tort que le musc et l'opium en ont été regardés comme l'antidote.

Réglement relatif à l'exercice de la médecine (2.e édit., *in*-8.o) Rapport de la Commission nommée par le Roi, sur l'état de la médecine et de la chirurgie en France (broch. *in*-8.o); Ordonnance du Roi portant rétablissement des hôpitaux militaires d'instruction (J. de Méd. milit., mai); Ordonnance du Roi enjoignant aux pharmaciens de se conformer au Codex (8 août); Manuel des Commissions administratives des hôpitaux, par M. *Pechart* (*in*-8.o); telles sont les productions relatives à la police médicale, qui ont été publiées en 1816.

Littérature médicale.

Cette partie de la médecine s'est enrichie d'une seconde édition du Discours de *Barthez*, sur le génie d'*Hippocrate* (br. *in*-8.o); d'un Discours de M. *Dupont*, sur la dignité de la médecine et les devoirs du médecin (Annales Maritimes, juin); de celui de M. *Prunelle*, sur les études du médecin, leurs connexions, etc. (br. *in*-4.o), écrit sur lequel M. *Marquais* a publié quelques réflexions, etc. (Broch. *in*-4.o)

M. *Bourges* a jeté un coup-d'œil sur les progrès de la médecine et leurs résultats. (J. Gén. de Méd., mai). M. *Lecreps* a soutenu une Thèse sur la certitude, l'utilité et la dignité de la médecine. (Paris). M. *Amoreux* a publié une nouvelle édition de l'Apologie de *Tussaud*, pour les médecins. (*In*-8.°) M. *Boisgueret* a retracé les scandaleuses discussions qui ont eu lieu entre les Médecins et les Chirurgiens, et a développé les avantages de la réunion de l'enseignement de ces deux branches de l'art. (Merc. de Fr., mars). Enfin, M. *De Mercy* s'est livré à quelques considérations sur la naissance des sectes dans les divers âges de la Médecine. (*in*-4.° et *in*-8.°).

M. *Chaumeton* a débuté dans l'examen critique de la littérature médico-chirurgicale du dix-neuvième siècle, par l'analyse critique de plusieurs ouvrages nationaux et étrangers (J. des Sc. Méd., juin) : M. *Garcia Suelto*) s'est livré à quelques recherches bibliographiques sur la médecine espagnole. (*Id.*, mai). M. *Chaumeton* a fait connaître l'état des Sciences Médicales en Piémont et en Lombardie. (J. des Sc. Méd., fév.). M. *Vaidy* a donné une Notice sur l'état actuel de la médecine en Suède. (J. Gén. de Méd., mars), et a fait connaître la nombreuse série des cours dont se compose l'enseignement médico-chirurgical de Berlin. (R. Gén. de Méd., t. 57). L'Histoire de l'organisation actuelle de l'Institut clinique chirurgical attaché à l'hôpital de Saint-Julex à Würzbourg, a été publiée par M. *J. B. Siebold*. (Allem., *in*-4.°, Würtz.).

On trouve des Mémoires, des Réflexions, des Discussions sur les avantages et les inconvéniens de l'enseignement actuel de l'art de guérir, comparés aux inconvéniens et aux avantages de l'ancien mode, dans les sources suivantes. (Gaz. de Santé, N.° 1, — J. Gén. de Méd., fév., mai). On doit en outre à M. *Léveillé* un Mémoire sur l'état actuel de la médecine et de la chirurgie en France; (*In*-4.°,). A M. *Reveillé-Parise* une lettre sur les charlatans, et sur la nécessité de nouvelles loix répressives de ce fléau. (R. Gén. de Méd., t. 57).

Réponse au Discours prononcé par M. *Hallé*, par M. *Marquais*, (Broch. *in*-8.°,); Réfutation des Observations présentées au Roi, etc. Anonyme, (Br. *in*-8.°); Réflexions sur un Ecrit relatif à l'établissement d'une Société de Médecine et de Chirurgie. Anonyme. (Broch. *in*-4.°). Tels sont les ouvrages polémiques publiés en 1816 sur la question de la séparation ou de la réunion de la Médecine et de la Chirurgie. Sous ce rapport, nous placerons ici le Discours prononcé par M. *Duméril* lors de la distribution des prix aux élèves de l'Ecole-pratique de la Faculté de Médecine de Paris; discours où l'auteur fait voir de la manière la plus lumineuse les précieux avantages qui résultent de l'union des deux branches de l'art de guérir. (*Voy*. ce Journ., déc.)

On doit à M. *Coste* un Discours sur la restauration de l'Ecole Clinique de l'Hôpital militaire du Val-de-Grâce. (J. de Méd. Milit., mai), et à un anonyme, une Note où se trouvent signalés quelques-uns des abus qui

ont long-temps régné dans le personnel de Santé des Hôpitaux militaires, sous l'influence d'une aveugle et trop puissante bureaucratie. (J. de Pharm., juin). Enfin, la Société des Pharmaciens de Paris a publié un Projet de réforme sur l'enseignement et l'exercice de l'art pharmaceutique. (*Id.*, janv.).

M. *Vimont* a fait imprimer l'Eloge d'*Ambroise Paré* précédemment couronné par une Société de Médecine. (*In*-8.°). Une Notice biographique et bibliographe sur *Thomas Denmann* a été publiée par M. *Chaumeton*. (J. des Sc. Méd., fév.). M. *Huzard* a reconnu que l'ouvrage de M. *D. M. Gurisch*, imprimé en 1729, (*in*-4.°, Léipsic,) est une réimpression pure et simple avec quelques modifications dans le titre, d'un autre ouvrage imprimé en 1723, (*in*-4.°, Dresde,) sous le nom de *D. M. Schurig*, évidemment l'anagrame du nom précédent. (R. Gén. de Méd., t. 57).

A la suite des auteurs dont les ouvrages ont plus ou moins contribué à l'avancement de la Médecine et de ses diverses branches pendant l'année 1816, il est juste d'ajouter la liste de ceux qui, dans des traductions, des analyses ou des extraits de ces mêmes ouvrages, ont placé des réflexions lumineuses, publié des faits nouveaux, développé de nouvelles doctrines, et montré un sage esprit de critique si nécessaire aux progrès de la science : tels sont MM. *Adelon*, *Baumes*, *Bérard*, *Bidault-de-Villers*, *Bonnafox-de-Malet*, *Bonnet*, *Boudet*, *Bousquet*, *Brès*, *Breschet*, *Bricheteau*, *Broussais*, *Capuron*, *Castel*, *Chapotin*, *Chaumeton*, *Chomel*, *Coste* (*Urbain*), *H. Cloquet*, *Cou-*

tanceau, *Cullerier* (*neveu*,) *De Lens*, *Demangeon*, *de Mercy*, *Demorcy-Delletre*, *Esquirol*, *Fournier*, *E. Gaultier-de-Claubry*, *Hamel*, *Jourdan*, *Laubert*, *Lullier-Winslow*, *Marc*, *Mérat*, *Montegre*, *Moreau*, *Moreau* (*de la Sarthe*), *Nauche*, *Nacquart*, *Pavet*, *Pouget*, *Puzin*, *Reveillé-Parise*, *Roche*, *Roussille-Chamseru*, *Séné*, *Vaidy*, *Villermé*, *Virey*.

Nécrologie. — *G. L. Bayle*, médecin, mort à Paris le 11 mai, a été le sujet de trois Notices ; la première, par M. *Deleuze*, (Broch. *in*-8.°) ; la seconde, par M. *Chomel*, (*V*. ce Journal, oct.) ; la troisième, par M. *Montegre*, (Gaz. de Santé, N.° XV). L'Eloge de *Bounal*, chirurgien, mort à Bordeaux le 13 juin, a fait le sujet d'une brochure *in*-8.° Le Journal de Médecine militaire (juin) renferme une Notice sur *Vital-Marie Bizos*, pharmacien-démonstrateur à l'Hôpital militaire d'instruction de Metz, mort le 29 août. M. *G. Roux* a également publié un Eloge de M. *Darquier*, médecin en chef de l'Hôpital militaire d'instruction de Lille ; (*In*-8.°, Lille). Sur des notices. *Jeanroy*, médecin, mort à Paris le 26 mars, ont été données par M. *Chomel*. (*V*. ce Journ., mars) ; par M. *de Jussieu*, (*Id*., mars) ; par M. *Tessier*, (*Id*., août), et par M. *Nacquart*, (J. Gén. de Méd., mars). Le Journal de la Librairie, N.° V, a fait connaître les ouvrages de *A. L. B. B. Jourdain*, chirurgien - dentiste, mort à Paris le 7 janvier. M. *Hurtado* a publié l'Eloge de *Garcia-Suelto*, mé-

decin espagnol, mort à Paris le 10 septembre. (*V.* ce Journ., oct.). Les Annales de Chimie, le Journal de Pharmacie, celui de la Librairie, et la Gazette de Santé renferment des Notices sur la vie et les travaux du célèbre chimiste *Guyton de Morveau*, mort à Paris le 1.er Janvier. On doit à M. *de Lens* l'Eloge d'*Alphonse Leroy*, professeur à l'Ecole de Médecine de Paris, mort à Paris le 15 janvier; à M. *Chaumeton*, (Journ. des Sc. Méd., mars); à MM. *Cubières-Palmézeaux* et *Montegre*, (Gaz. de Santé, N.° I), une Notice et des Remarques sur *J. J. Menuret*, médecin, mort à Paris; à M. *Jadelot*, un Discours sur *Mongenot*, médecin de l'Hôpital des enfans, mort à Paris, (*V.* ce Journ., avril); à M. *Desormeaux* l'Eloge de *Pierre Sue*, professeur de l'Ecole de Médecine de Paris, mort le 27 mars, (*V.* ce Journ., mars); et à M. *Percy* un Discours sur *Jacques Tenon*, le Nestor de la Chirurgie française, membre de l'Institut, mort à Paris le 15 janvier, (*V.* ce Journ., janv., fév. — Journ. de la Lib., N.° V).

Nous terminerons cette Revue médicale de l'année 1816, où nous avons tâché de réunir la précision à l'impartialité, en annonçant que nous sommes disposés à rectifier dans nos Numéros toutes les erreurs que nous aurons pu commettre, et que l'on voudra bien nous indiquer.

BULLETIN

DE

LA SOCIÉTÉ MÉDICALE D'ÉMULATION.

Rédigé par G. BRESCHET, Secrétaire-général de cette Société (1).

N.os I et II. — JANVIER et FÉVRIER 1817.

TABLEAU

du climat des Antilles, et des phénomènes de son influence sur les plantes, les animaux et l'espèce humaine ;

Par le chef-d'escadron A. Moreau de Jonnès, *membre-correspondant de l'Académie Royale des Sciences de l'Institut de France, des Académies Royales de Médecine de Madrid et de Bordeaux, de la Société Médicale d'Emulation, de la Société de la Faculté de Médecine de Paris, etc.*

1.° *Considérations générales sur les effets du climat.*

Le climat de l'Amérique équatoriale a toujours été funeste aux Européens ; et depuis la découverte du

(1) C'est chez ce médecin, (rue de la Jussienne,

Nouveau-Monde, il n'a cessé de dévorer leurs nombreuses transmigrations. Lors de la conquête du Mexique, les compagnons de *Fernand-Cortès*, qui revirent leur patrie, étaient si pâles et si défaits, qu'au rapport des historiens espagnols contemporains (1), ils ressemblaient à des cadavres; il en fut ainsi, lorsque les navires de l'expédition du commodore *Drake* revinrent en Angleterre; et plusieurs mois, après leur retour en France, on reconnaissait, à l'altération de leurs traits, les militaires qui avaient fait partie de l'expédition de Saint-Domingue.

Il n'est pas jusqu'aux aborigènes, quelle que soit la race à laquelle ils appartiennent, qui ne soient soumis à cette puissance malfaisante du climat; les Caraïbes de Saint-Vincent qui, en 1796, se sont réfugiés dans la province de Guatimala, pour échapper au joug britannique, ont succombé pour la plupart aux maladies épidémiques, produites par l'action d'une constitution atmosphérique dont la différence avec celle de leur contrée natale serait difficilement appréciable, mais dont la variation d'un lieu à un autre a toujours, en Amérique, des effets éminemment dangereux. En 1793, les colons de la Martinique et les gens de couleur de cette île, qui, poursuivis par les

---

N.° 17), qu'on doit adresser, *francs de port*, les mémoires imprimés ou manuscrits, les observations et tous les ouvrages de médecine qu'on desirera présenter à la Société, ou faire insérer dans son Bulletin.

(1) *Oviedo* et *Gomera*.

maux de la guerre civile, cherchèrent un asyle à la Dominique, furent également en butte à une épidémie meurtrière, quoique leur nouveau séjour ne fût qu'à sept lieues de leurs foyers, et qu'il n'y ait aucune différence sensible entre le sol, les eaux et les productions de ces deux îles volcaniques.

Telle est l'activité des causes pertubatrices qui forment la puissance du climat, que même sans sortir du territoire circonscrit de chacune des îles de l'Archipel, le seul changement de demeure suffit fréquemment pour occasionner la perte de la santé. L'habitant des montagnes ne respire point sans danger l'air humide et chaud des cités, qui toutes sont à peine élevées de quelques pieds au-dessus du niveau de la mer; s'il vient à séjourner dans les mornes, l'habitant des villes éprouve les inconvéniens du brusque passage d'une atmosphère embrâsée à une température que la rapidité des brises semble rendre glaciale. Enfin, par des causes encore inobservées, les villes situées sur le même littoral, à la même hauteur verticale au-dessus de l'Atlantique, et à des distances très-médiocres, paraissent ne pas offrir une identité parfaite dans leur constitution atmosphérique, puisque des maladies dont ce germe y réside, se déclarent presque toujours parmi les troupes acclimatées d'une garnison dès qu'elles l'ont quittée pour une autre.

Ces étranges altérations physiologiques sont aussi constantes que générales; elles ne se bornent point aux hommes d'Europe, dont l'acclimatement est si difficile : elles s'étendent aux animaux de ce conti-

nent, qui, lorsqu'on les transporte aux Antilles, perdent bientôt, du moins en partie, leur beauté, leur grandeur et leur force primitive. Après quelques générations, la taille du cheval n'excède pas celle de l'âne. Quelques mois suffisent pour dépouiller le bélier de sa toison et le coq de ses panaches brillans; le premier se revêt, au lieu de laine, d'un poil rare et inutile; le second éprouve la mue des grandes pennes intermédiaires de la queue. Plusieurs observations, que je projette de vérifier incessamment, me donnent même lieu de croire que le coq et la poule sans croupion (1), qu'on a dit être originaires de Perse, ne forment point une variété réelle, et ne sont si communs aux Antilles, que parce qu'ils doivent ce caractère négatif à une dégradation dont la cause est dans le climat.

Si l'on n'aperçoit point dans les formes des grands quadrupèdes de dégradations analogues, celle qu'offre la débilité de leur force musculaire n'est guères moins frappante. Transporté dans l'Archipel, le bœuf affoibli n'est plus propre au labourage; il cède sa place au taureau qui, tranquille et soumis, ne ressemble presque en rien à l'animal fougueux et indomptable de nos contrées.

Le chien d'Europe résiste davantage; mais il éprouve autant que l'homme, dont il est le compagnon fidèle, la difficulté et le danger de contracter

---

(1) *Gallus ecaudatus. Gallina ecaudata*. L.

l'habitude de ce nouveau climat; comme son maître, souvent il succombe à des maladies épidémiques; et des affections cutanées opiniâtres annoncent qu'il est exposé à la même influence. On sait que, lors de la découverte de l'Archipel, la variété de cette espèce animale qu'on trouva dans les Antilles et dans les contrées continentales de l'Amérique, était d'une taille médiocre et d'une laideur remarquable. Il paraît qu'elle était privée de la faculté d'aboyer (1).

2.° *Protection que le climat accorde aux espèces végétales et animales provenant de l'Afrique.*

Le règne végétal présente une foule de faits analogues : le climat des Antilles repousse les plantes d'Europe, même celles qui prospèrent sous la température élevée de nos provinces méridionales. C'est pour elles seules qu'il refuse cette protection, qui multiplie, avec tant de rapidité, toute espèce étrangère, dont un individu est apporté sur les rivages de l'Archipel, par les hommes ou par le hasard. Les ombellifères ne croissent que dans les jardins et par les soins les plus assidus de la culture; leurs semences exigent souvent d'être renouvelées, et c'est seulement par celle d'Europe qu'on obtient du sol, qu'il produise nos plantes crucifères. Mais, tandis qu'elles dégénèrent et que les animaux de nos contrées dépérissent et se dégradent,

(1) *Canis americanus*, L. *Alco* de Joseph d'Acosta, L. 4, c. 33.

les productions de l'Afrique et toutes les races qui en sont originaires, reçoivent du climat de l'Archipel cette même protection qu'il refuse aux indigènes du Nouveau-Monde. Les cannes-à-sucre, qui couvrent aujourd'hui les campagnes Caraïbes et forment leur principale richesse, viennent primitivement de l'une des îles d'Afrique; c'est à l'Arabie qu'elles doivent leurs cafiers; une partie de leurs plantes alimentaires appartiennent à la côte de Guinée; leurs dattiers sont ceux de l'Atlas; c'est du Sénégal qu'on a transplanté aux Antilles ces tamarins dont l'ombre épaisse ne tarde pas à étouffer les arbustes américains qui les environnent; c'est ainsi qu'on voit chaque jour le hocco débonnaire chassé des contrées qui l'ont vu naître par la pintade africaine (1); c'est encore ainsi que quelques nègres échappés à un naufrage, et recueillis par les Caraïbes de Saint-Vincent, suffirent pour donner naissance à une race nouvelle qui, par sa prompte multiplication, fut bientôt assez puissante pour usurper la plus grande partie de cette île sur les aborigènes.

Cette préférence, j'allais dire cette prédilection que le climat des Antilles accorde à tout ce qui provient des plages de l'Afrique, tandis qu'il proscrit tout ce qui doit son origine à l'Europe, a certainement sa cause dans l'analogie de la constitution atmosphé-

(1) Le hocco de Curaçao, *crax globicera*, L. — La pintade, *numida meleagris*, L.

rique de l'Archipel avec celle du premier de ces continens, et dans les grandes oppositions qu'elle présente avec celle du second. En effet, tandis que l'union du sec et du froid forme le caractère prédominant du climat de l'Europe continentale, la chaleur jointe à l'humidité constitue celui de l'Amérique équatoriale; et, par un concours remarquable de causes générales et particulières, l'intensité de l'une et de l'autre est portée, dans l'Archipel, presque au même degré que sur les rives de la Gambie et du Sénégal.

Comme sur les bords dangereux de ces fleuves, dont la latitude ne diffère que peu de celle de la Martinique, aux Antilles, la chaleur qui, pendant toute l'année, semble brûlante à l'Européen, redouble, quand le soleil passant l'équateur et s'avançant vers le tropique du cancer, parvient au Zénith de ces îles, et darde verticalement ses rayons. Cependant la haute température qui résulte de la proximité de cet astre, ne fait point ressembler le climat de l'Archipel à celui des belles contrées des Indes-Orientales, situées sous les mêmes parallèles. La chaleur solaire, en agissant sur la masse des eaux de l'Atlantique, élève une si grande quantité de vapeurs, que fréquemment la pluie tombe en torrens pendant dix à douze jours consécutifs, et que l'air demeure saturé d'humidité pendant les six mois de la présence du soleil dans l'hémisphère boréal.

3.° *Effets physiologiques des saisons.*

Cette saison, à laquelle on donne le nom d'hiver-

nage, est à-la-fois pour l'Archipel le printemps et l'été de la nature; les arbres se couronnent presque en même temps de fleurs et de fruits; la sève circule avec énergie et rapidité; des productions végétales s'emparent de toutes les surfaces; des mousses, des lichens, des saxatiles couvrent les murs, descendent en festons sur leurs parois, et se dressent à leurs sommets. Des bignonées, des capraires, des zinnia, des hyptis se groupent sur le faîte des édifices (1); de hautes herbes qu'abreuve sans cesse l'humidité de l'atmosphère, enchâssent de toutes parts les pavés basaltiques des cités; de grandes urticées, des stramoines, des euphorbes purpurescens s'élèvent le long des rues non-fréquentées (2), des plantes buissonneuses, telles que l'argémone mexicaine et plusieurs solanées (3), envahissent les places publiques, les fortifications, et tous les terrains que les travaux des hommes cessent de défendre un instant contre l'exubérance de la végétation; enfin, des agarics gi-

---

(1) Le poirier, *bignonia pentaphylla*, L. — Le capraire biflore, ou thé de la Martinique, *capraria biflora*, L. — Le *zinnia multiflora*.

L'*hyptis capitata*. *H. verticillata*, etc.

(2) *Urtica corymbosa*. *U. rugosa*, L.

Datura stramonium. *D. ferox*.

Euphorbia hirta. *E. myrtifolia*. *E. graminea*.

(3) Le chardon. *Argemone mexicana*.

Solanum mammosum. *S. jamaiense*. *S. racemosum*. Persoon.

gantesques croissent dans l'intérieur des appartemens habités; et des byssus paraissent spontanément sur toutes les eaux dont le sol est inondé par des pluies diluviales.

C'est alors que des légions de crustacées voraces (1) descendent des montagnes, ou sortent des repaires que la génération précédente a creusés pour eux dans les rivages arénacés; la vipère fer-de-lance se revêt d'une peau nouvelle (2), les oiseaux sédentaires appendent aux métastômes des forêts et aux feuilles gigantesques des heliconia (3), ces nids, dont la structure fait l'étonnement et l'admiration du voyageur (4). Les oiseaux entomophages des bords de l'Orénoque, privés d'alimens par les inondations immenses de ce fleuve, se confient alors aux tempêtes du sud pour traverser les bras de mer qui séparent les Antilles (5). De toutes parts l'influence de la saison fait éclore des êtres nouveaux; des nuées d'insectes s'élèvent sans cesse des eaux stagnantes, ou s'échappent du sein de

---

(1) Le tourlouroux. *Cancer ruricola*, L. — Les crabes blancs, violets, les serriques, etc.

(2) *Vipera lanceolata*, Lacépède. — *Trigonocephalus lanceolatus*, Moreau de Jonnès.

(3) Le grand balisier des bois. *Heliconia bihai.*

(4) Les nids du *certhia flaveola*, du *trochilus pegasus*, *T. cristatus*, *T. violaceus*, *T. auratus*; et ceux du carouge, *oriolus bonana* et *O. nidipendulus*, L.

(5) Ces oiseaux appartiennent principalement aux genres *anas*, *ardea*, *scolopax*, *tringa* et *fulica*.

la terre ; des Lampyres (1) font briller, dans l'obscurité de la nuit, la vive lumière qu'ils produisent ; des criquets (2) font retentir les bois du bruissement de leurs élytres ; d'innombrables troupes de sauterelles, qui semblent apportées par les vents, apparaissent tout-à-coup dans les savanes qu'elles dépouillent de toute verdure ; enfin, des fourmis d'espèces multipliées, mais presque également redoutables, se dirigent en colonnes longues et serrées vers les objets que leur découvre un instinct, ou plutôt une sagacité qui ne peut être trompée par tous les soins des hommes.

A tant de signes manifestes de l'excès de la chaleur et de l'humidité du climat, on reconnaît la constitution atmosphérique la moins favorable à l'homme. En effet, à la Martinique, et généralement dans tout l'Archipel, le degré d'intensité de ces deux grands agens physiques étant connu, on peut, sur un nombre d'hommes donné, déterminer la proportion des individus malades ; et, en remontant aux causes par leurs effets, on peut déterminer, d'une manière précise, la constitution atmosphérique, par la fréquence et la nature des maladies.

L'hivernage amène presque toujours avec lui un effrayant cortège d'épidémies meurtrières. Les nègres et les gens de couleur sont atteints par des fièvres muqueuses et gastriques ; ceux des Européens, qui sont affaiblis et comme étiolés par la longue action

---

(1) *Lampyris marginata.*

(2) *Acridium.*

du climat, périssent alors par des fièvres hectiques et des dysenteries; ceux qui, au contraire, n'ont point encore éprouvé cette action, sont soumis aux chances funestes que donnent les fièvres adynamiques et ataxiques, dont les dangers ne sont cependant encore que peu de chose, quand on les compare à ceux de la fièvre jaune.

A cette époque, les maladies cutanées, telles que la variole, la rougeole, les érysipèles, les dartres, prennent des caractères plus graves et une marche plus rapide. Des phlegmons de différentes espèces se montrent sur les diverses parties du corps; le tétanos et des dégénérations putrides suivent ou accompagnent les lésions des organes; il n'est pas jusqu'aux affections scorbutiques et aux virus cancéreux et scrophuleux, qui ne semblent alors, ainsi que l'éléphantiasis, prendre une activité plus pernicieuse.

La saison sèche suspend ou arrête la plus grande partie de ces calamités. Quand le soleil se rapproche du tropique du capricorne, la température devient moins ardente, l'atmosphère est moins humide et plus pure, le tonnerre gronde moins souvent, le colon cesse de craindre l'ouragan destructeur, et l'Européen les contagions américaines; la verdure bleuâtre dont se teint dans la perspective le massif des forêts, prend une couleur plus sévère, l'océan de vapeurs qui, pendant tout l'hivernage, environne la haute région des montagnes, se dissipe et laisse apercevoir enfin les orles crénelés de leurs anciens cratères. Les vents alisés ne tardent pas à reprendre l'empire de l'air, et

bientôt les maladies de la saison humide disparaissent avec les principes délétères qui les avaient causées. Mais alors, il est vrai, quelques autres affections pathologiques sont produites par les oppositions fortement contrastées que présente la constitution atmosphérique. L'abaissement de la température a les mêmes effets que la saison froide de nos contrées : aux phlegmasies cutanées succèdent les phlegmasies muqueuses; l'angine gutturale et le catarrhe pulmonaire deviennent fréquemment épidémiques parmi les Créoles et les Européens acclimatés; les rhumatismes, les pleurésies, la coqueluche et l'asthme convulsif, ont pour époque commune de leur invasion cette saison de l'année.

Il est à regretter qu'on n'ait point encore publié sur les Antilles d'observations météorologiques exactes et suivies, qu'on puisse appliquer à l'agriculture, à la navigation, et sur-tout à l'hygiène et à la nosologie. On ne peut douter que l'art de guérir, si peu avancé dans ces contrées lointaines, n'eût trouvé des résultats précieux dans la comparaison raisonnée de la constitution atmosphérique et des effets pathologiques qu'elle produit. J'ai tenté, en 1814 et en 1815, d'exécuter ce projet (1); mais je n'ai pu ajouter que quelques mois d'observations à celles que j'avais déjà

(1) *Voyez* Observations Météorologiques faites au Fort-Royal de la Martinique, par *Alex. Moreau de Jonnès*, Bulletin de la Société Méd. d'Emulation, N.° III, mars 1816.

faites en 1806, 1807 et 1808. Quoique celles-ci montent à plus de trois mille, je ne considère point l'esquisse que je vais tracer comme assez parfaite pour offrir tout ce qu'on peut desirer sur ce sujet important; ce sont seulement quelques données positives qui, en attendant mieux, serviront à apprécier la puissance du climat de l'Archipel sur les trois règnes de la nature.

4.° *De la Température atmosphérique.*

A la Martinique, sous le 14e parallèle boréal, et au centre de l'Archipel des Antilles, la température que ce thermomètre indique, quand il est exposé à l'ombre et à l'air libre, quelques pieds seulement au-dessus du niveau de la mer, a pour *maximum* le 28° *Réaumurien.* — 95° de *Farenheit;* elle a pour *minimum* le 16° *R.* — 69° de *F.;* ce qui donne seulement une différence de 12 degrés de la première de ces échelles, et de 16 de la seconde.

En prenant le milieu de ces hauteurs thermométriques, il semblerait que la température moyenne de l'Archipel ne s'élève qu'au 22° de *R.* — 82° de *F.;* mais, en additionnant, comme le font les physiciens, la totalité des observations de l'année, et en divisant, par le nombre de ces observations, la somme qu'elles donnent, on trouve que la température est réellement plus haute, et qu'elle a pour terme moyen, à l'ombre, le 24° *R.* — 86° ½ de *F.* : résultat qui est plus proche de la vérité que le précédent.

La chaleur atmosphérique varie à l'ombre ainsi qu'au

soleil, selon l'exposition des lieux, les formes géologiques du sol et la nature des surfaces. La température est plus basse d'environ un degré *Réaumurien* sur la côte orientale qui reçoit l'action immédiate des vents alisés; elle est, au contraire, plus haute d'un degré dans les vallons resserrés de la côte sous le vent; elle s'abaisse dans les lieux boiseux; elle s'élève dans l'atmosphère des terrains tuffacés, ponceux et calcaires, sur-tout lorsque leur coupe est verticale, car étant dépouillées de verdure, la structure et la couleur des surfaces concentrent et réfléchissent la chaleur solaire.

L'élévation du sol au-dessus du niveau de l'Atlantique produit un abaissement gradatif de la température. A la hauteur de 1,350 pieds, j'ai fréquemment trouvé une différence de 5 degrés *Réaumuriens*, entre la chaleur du Fort-Royal de la Martinique et celle de la Savane-des-Pères, au pied des grands pitons volcaniques du Carbet. Suivant l'observation du docteur *Pugnet*, au morne-fortuné de Sainte-Lucie, à 1,000 pieds au-dessus de la ville de Castries, qui est située presque au niveau de la mer, l'échelle de la température est entre le 15.e et le 26.e degrés *Réaumuriens*, dans toute l'étendue de l'année.

Suivant ma propre observation, au mois de février 1806, à deux heures après midi, la température n'excédait pas le $14^{\circ}\frac{1}{4}$ de *R.* — 64° de *F.*, à environ 5,000 pieds au-dessus du niveau de la mer, au sommet du plus méridional des pitons du Carbet à la Martinique. L'année suivante, au mois d'avril, à onze

heures et demie du matin, mais par un temps moins beau, le thermomètre n'indiqua, au même lieu, que le 13° *R.* — 61° de *F.*

En 1807, au mois d'avril, à deux heures après midi, il se fixa au 15° ½ de *R.* — 67° ½ de *F.*, à 4,500 pieds au-dessus du niveau de la mer, au sommet du volcan éteint de la Montagne pelée dans la même île

Suivant l'observation de *Happel la Chenaie*, au mois de février 1798, à midi, ce thermomètre indiqua le 16° ¾ de *R.* — 69° de *F.*, sur le plateau de la souffrière de la Guadeloupe, à 800 toises au-dessus de la mer.

On peut, d'après ces données, considérer le 15° *Réaumurien* comme le terme le plus élevé de la température des mois de février et d'avril, sur les hautes montagnes de la Martinique et de la Guadeloupe, à environ 5,000 pieds au-dessus de l'Atlantique équatoriale.

Les mêmes modifications se retrouvent dans la température que produit l'action médiate des rayons du soleil. Dans son *maximum*, elle fait monter fréquemment le mercure du thermomètre au 37° *R.* — 116° de *F.*, et même jusqu'au 44° — 131°. Mais, dans cette dernière indication, on peut supposer souvent, avec raison, que la chaleur est augmentée par l'influence de circonstances locales.

Les observations du docteur *Clarke*, faites au Roseau de la Dominique, ne diffèrent que très-peu des miennes. Il en résulte que dans cette ville, pendant

les mois de juin, juillet, août et septembre, la température est au soleil de 120° de *F.*, et que ses deux termes extrêmes sont à l'ombre le 79.e et le 92.e de la même échelle (1).

En considérant la température, tant à l'ombre qu'au soleil, entre ses deux limites, et telle que l'éprouvent les hommes, les animaux et les plantes dans l'étendue de l'année, on trouve qu'elle parcourt une échelle de 24° *Réaumuriens*. Si l'on additionne la totalité des observations annuelles, et si on divise par leur nombre la somme qui en résulte, on trouve également que c'est entre le 28.e et le 29.e degrés *Réaumuriens* qu'il faut fixer le terme moyen de la température, considérée en général entre ses points extrêmes.

Il est évident, par ces observations, que si l'on calculait la chaleur du climat des Antilles d'après leur éloignement de la ligne équatoriale, on n'obtiendrait qu'un résultat erroné. La température de l'Archipel est moins haute que celle de l'Italie pendant l'été, et elle est beaucoup plus variable dans sa durée journalière. A Rome, le mercure s'élève assez souvent au-delà du 30° *Réaumurien*, et il demeure stationnaire à cette hauteur pendant huit à dix jours. Il n'en est point ainsi aux Antilles : pendant la présence du soleil sur l'horizon, la chaleur diminue instantanément par l'action rapide de la brise, l'interposition de nuages denses et rembrunis, la chute de pluies subites et diluviales, la projection de l'ombre des hautes mon-

(1) *A treatise on the yellow fever.*

tagnes, et par d'autres circonstances analogues. Pendant la nuit, la condensation des nuages autour des Pitons, leur abaissement dans la région moyenne de l'air, la transpiration des forêts, les inondations des vallées par le débordement des torrens des montagnes, concourent à produire le même effet : il résulte sur-tout de la longueur de l'absence du soleil. Tel est le gisement de la Martinique, par exemple, que les jours les plus longs sont seulement de 12 h. 56', et les plus courts de 11 h. 14'; ce qui ne fait qu'une différence d'une heure 42 min. entre la longueur des jours du mois de juin et ceux du mois de décembre. On sait que d'ailleurs sous le 14.e parallèle le crépuscule n'ajoute que peu d'instans au jour, et qu'il fait nuit presqu'aussitôt que le disque du soleil est au-dessous de l'horizon. La différence de méridien entre la Martinique et Paris en produit une de temps, entre ces deux points du globe, égale à 4 h. 13' 44''; d'où il suit que quand pour la métropole le soleil atteint sa plus grande hauteur, il n'est pas encore assez élevé au Fort-Royal pour produire, par la raréfaction de l'atmosphère, le commencement de la brise du matin.

Si la température la plus haute des Antilles n'excède pas celle qu'on éprouve en été dans les parties méridionales de l'Europe, il n'y a pourtant aucune comparaison entre le froid qu'on y ressent, et la température la plus basse de l'Archipel. Au niveau de la mer, le thermomètre exposé au point du jour à l'air libre ne descend pas communément, pendant décembre et janvier, au-dessous du 18° *R.*—72° ½ de *F.* Cet abaissement

est un peu plus considérable dans les îles situées au nord de la Martinique ; il est de quelque chose en moins dans celles situées au sud. Tandis que cette température fait éprouver une forte sensation de chaleur dans les provinces méridionales de l'Angleterre et dans celles du nord de la France, elle produit aux Antilles, sur les créoles et sur les européens acclimatés, l'impression d'un froid relatif, vif et piquant.

Cette différence entre l'indication thermométrique et l'effet de la température sur les organes, ne peut pas être déterminée avec précision, parce qu'elle varie singulièrement, en raison de la constitution des individus, des habitudes de la vie et du degré d'acclimatement. Néanmoins après neuf ans de séjour et d'observations dans l'Archipel, je crois pouvoir donner les termes suivans, comme exprimant approximativement les rapports de la sensation que le corps humain éprouve par les variations de la chaleur tropicale.

Lorsque le thermomètre est au 20° *R.* — 77° de *F.* le froid relatif commence à être remarquable ; au 19° — 75°, il devient très-vif et on est transi, même dans l'intérieur des maisons, sur-tout s'il fait du vent. Dans les années les plus froides, comme celle de 1808, pendant laquelle le mercure descendit au 16° — 69° ; le matin, au point du jour, les créoles sont soumis aux effets qu'on éprouve, en France, lorsque le thermomètre est au-dessous de zéro ; et lorsqu'en 1806 cet instrument étant exposé à l'air libre au sommet des Pitons du Carbet, demeura stationnaire au 14°—34°, j'ai vu produire, par la différence de 9° ½ entre cette

température et celle du pied de ces montagnes, les mêmes phénomènes qui résultent, en Europe, de l'action d'un froid excessif sur l'économie animale.

Lorsqu'au contraire le mercure est entre le 23.e et le 24.e degrés *Réaumuriens*—84° et 86° ½ de *F.* la chaleur est douce et agréable, la transpiration modérée et les digestions faciles. L'exercice du corps et celui de la pensée peuvent être supportés par le créole et par l'européen acclimaté. Au-dessus du 24° — 86.° ½, la chaleur est forte et commence à devenir pénible. Au 27° —93° ½ elle est étouffante à moins d'une brise salutaire. Au 28°-95° le mal-aise que produit l'élévation de la température a tous les symptômes d'une maladie véritable; et lorsqu'au soleil on est exposé quelque temps à une chaleur de 44° — 131°, c'est-à-dire excédant de 12° à 14° celle du sang, le corps humain est prêt à recevoir, par l'effet d'un passage rapide à une température plus basse, tout ce que l'Archipel a de maux redoutables.

L'heure à laquelle le mercure du thermomètre est au *minimum* de sa hauteur, est ordinairement au point du jour. On le trouve alors, selon les saisons, entre le 18.e et le 22.e degrés — 72° et 82° ⅘. Il éprouve ensuite une progression d'élévation à mesure que le soleil s'avance vers le méridien. Entre deux et trois heures, la chaleur est à son plus haut terme; elle décroît enfin lentement, et devient, dans la soirée, aussi douce et aussi agréable qu'elle avait été brûlante et pénible, quand le soleil était au zénith.

La température d'une année comparée à celle d'une autre, varie beaucoup moins que dans notre climat.

Cependant il existe des différences notables, telles que celles qu'offrirent, en 1808, les mois de décembre et de janvier; le mercure descendit alors communément, au point du jour, à près de 4° au-dessous du *minimum* ordinaire de sa hauteur pendant la saison sèche.

Les variations annuelles de la température sont moins grandes dans son terme le plus élevé; j'ai toujours vu la chaleur de l'hivernage faire monter le thermomètre au 28° *Réaumurien;* et pendant plusieurs années d'observations, je n'ai trouvé de différence que dans la durée de cette température, et non comme en Europe dans son degré d'intensité.

5.° *Des Effets produits sur les corps organisés, par le froid relatif de l'atmosphère des Antilles.*

C'est pendant les mois de décembre, janvier, février et mars que la chaleur est à son terme le plus bas; elle varie alors du 17.e au 19.e degré de *Réaumur* dans son *minimum*, et du 22.° au 24.° dans son *maximum.* Ce froid relatif ne dépouille point les bois de leur feuillage; mais il rend leur verdure plus sombre, et dans un grand nombre d'espèces (1), il la change par l'intermédiaire de la couleur jaune en des teintes rouges très-vives et très-brillantes. Cependant l'abaissement extrême de la température ne peut même empêcher de fleurir les plantes du littoral de toutes les eaux; on trouve alors en fleurs, près des rivages marécageux,

(1) Ces espèces appartiennent aux genres *croton*, *cytharexylum*, *calophyllum*, etc.

le palétuvier et l'olivier des bords de mer (1). Dans les vallées et le long des ruisseaux, on voit également le *pancratium littorale*, le *boerhavia hirsuta*, le *jussiena suffruticosa*, l'argemone, la poincillade et plusieurs convolvulacées (2). Néanmoins ce sont les eupatoires (4) qui semblent annoncer le retour du soleil, en se couvrant, dès les premiers instans de son influence, d'une multitude de fleurs qui blanchissent leurs épais fourrés, et répandent dans l'air une odeur forte, aromatique et comme médicinale. Dans la région des bois ce sont les fleurs azurées du *petrea volubilis*, qui signalent les premiers effets d'une température plus élevée.

La sensation du froid qu'on éprouve dans cette saison, est moins causée par l'abaissement réel de la température, que par l'action rapide des brises du nord. La dessication qu'elles produisent, par une exhalation inaccoutumée, étend également ses effets sur les plantes et sur les animaux; il n'est pas jusqu'à la terre qui ne l'éprouve et qui ne se gerce profondément. Les fissures que la sécheresse ouvre ainsi chaque année, servent d'issues aux générations d'insectes qui, l'année précédente, y avaient trouvé leur berceau.

Parmi ces générations qui pullulent les premières,

---

(1) Le palétuvier, *avicenia nitida*.

L'olivier des bords de mer, *bontia daphnoïdes*.

(2) L'argemone ou chardon, *argemone mexicana*.

La poincillade ou macata, *poinciana pulcherrima*, etc.

(4) *Eupatorium macrophyllum*, *E. atriplicifolium*, etc.

dans les savanes dont les graminées sont encore brûlées par les vents, on doit remarquer un *acarus* purpurescent, connu à la Martinique sous le nom de bête rouge, et à la Guyane sous celui de pou d'agouti. Cet insecte imperceptible et dévorant, est du petit nombre de ceux qui résistent aux effets de la saison sèche ; il en est ainsi de la dangereuse *spigelia* (1) qui, quelquefois, est la seule de toutes les herbes des savanes dont les brises carabinées du Nord ne fasse pas disparaître la verdure.

Les eaux des marais étant alors taries par la sécheresse, les vases noires et profondes d'où s'élèvent les palétuviers sont presque toujours découvertes à cette époque de l'année. Les gaz pernicieux qu'elles exhalent, par l'effet de leur contact avec l'atmosphère, produisent des fièvres intermittentes, dont l'opiniâtreté peut à peine être vaincue par la puissance salutaire du quinquina. Ces affections sont toutefois bornées aux rivâges d'alluvions des bassins formés par l'intervalle des anciens volcans éteints ; elles sont étrangères aux terrains tuffacés, calcaires ou ponceux, sur-tout quand ils sont soumis immédiatement à l'action des vents.

Si l'on en croyait une opinion qui semble avoir pris quelque consistance dans l'Europe savante, l'abaissement de la température des Antilles au-dessous du 24° *Réaumurien*, depuis le solstice d'hiver jusqu'à l'équinoxe du printemps, exclurait toute possibilité de

(1) Le Brinvilier, *spigelia anthelmia*. L.

la production spontanée de la fièvre jaune. En attribuant cette terrible épidémie à l'excès de la chaleur, le médecin *Davidson* a cru pouvoir assigner ce terme comme celui où commencent la malignité et la contagion. Mais, malheureusement cette opinion est conjecturale, comme la plus grande partie de ce qui a été écrit jusqu'à ce jour sur cet important sujet. A la Martinique, sur le lieu même où, en 1796, le docteur *Davidson* fit les observations qui paraissent avoir servi de fondemens à son assertion, j'ai vu la fièvre jaune éclater spontanément, et prendre un caractère épidémique et contagieux, lorsqu'au mois de janvier 1808, par un froid extraordinaire, le thermomètre ne variait, dans ses termes les plus distans, que du 22° *R.* au 16° ½.

Quand cette irruption commença parmi les conscrits arrivés de France vingt jours auparavant, la fièvre jaune n'existait certainement point dans l'île; et la considération attentive des circonstances ne me permet pas de croire qu'elle y eût été importée. Cependant, et malgré l'état de l'atmosphère, dont la sécheresse et la basse température semblaient devoir s'opposer, suivant l'opinion commune, à l'invasion de l'épidémie, telle fut son activité que, dès son début, elle fit périr plusieurs jeunes gens en trente-six heures de maladie; quinze jours après, elle atteignit, dans ses progrès, jusqu'à des militaires qu'on croyait acclimatés par un assez long séjour aux Antilles; et au mois de mars, lorsque les limites de la chaleur étaient le 18° et le 23° ½ — 72° et 86° de *F.*, — la mort sur-

vint fréquemment vingt-huit heures après les premiers symptômes. Dans le nombre de ceux que je vis mourir ainsi, se trouva un soldat qui depuis deux ans était aux Antilles, et qui conséquemment devait être beaucoup moins susceptible de contracter l'épidémie.

Cette extension inquiétante fut l'un des traits remarquables de cette invasion, mais elle en présenta un autre plus caractéristique. Quoique le vomissement noir fût presque invariablement parmi les symptômes, manifestant l'intensité du principe de l'épidémie, je vis rarement, dans les premiers temps de l'irruption, l'effusion d'ictère avoir lieu pendant la vie. Presque toujours ce caractère ne paraissait qu'après la mort. Le même fait pathologique s'est encore offert à mon observation au mois de janvier 1815, dans les exemples isolés que la fièvre jaune offrit, à la Martinique, parmi les militaires nouvellement arrivés. A cette dernière époque, la température était encore au-dessous du terme assigné par le médecin *Davidson;* elle ne s'élevait dans son *maximum* qu'au 23° *R.;* — et elle descendait dans son *minimum* jusqu'au 17° $\frac{1}{4}$.

Si ces faits prouvent, contre l'opinion commune, qu'une forte chaleur n'est point une condition nécessaire de la production spontanée de la fièvre jaune, on doit convenir cependant qu'elle paraît la favoriser. Les chances du développement épidémique de cette maladie semblent s'augmenter, dans l'Archipel, comme les degrés de la température, dans la proportion de la proximité du soleil; elles décroissent en raison de son éloignement; cependant lorsque quelques circons-

tances particulières préviennent et empêchent l'intermittence ordinaire de l'épidémie pendant la saison froide, il n'est pas sans exemple que l'invasion d'une année ne s'étende jusqu'à celle de l'autre. La mémorable irruption de 1802 continua ses ravages jusqu'en 1803 sans aucune rémission, mais non pas, il est vrai, sans aucune différence dans l'intensité de ses symptômes. Il en fut ainsi de l'irruption de 1808, qui dura jusqu'en 1809. C'est comme témoin oculaire que je puis parler de ces deux épidémies; la première enleva autour de moi tous ceux qui m'étaient chers; et sur ce sujet pénible, mes observations cliniques sont les tristes souvenirs de l'amitié.

6.° *De l'Influence qu'exerce, sur les différens systémes d'organes de l'Espèce humaine, la constitution chaude et humide de l'atmosphère des Antilles.*

Du mois de mars jusqu'au mois de juin, quand le soleil s'avance de l'équinoxe du printemps au solstice d'été, le thermomètre varie du 18.e au 20.e degré *Réaumurien* dans son *minimum*, et du 25.e au 26.e dans son *maximum;* mais, depuis la fin de juin jusqu'à celle de septembre, la température devient ardente, et le mercure demeure stationnaire entre le 22.e et le 28.e

De nombreux phénomènes physiologiques résultent alors aux Antilles de l'excès de la chaleur, ou plutôt de la durée de son action, et sur-tout de son union avec l'humidité. Dans les décompositions animales,

qui sont si rapides et si multipliées, chaque point se meut, et chaque molécule semble douée de la vie; des vers immondes, qui couvrent le sol par leurs longues traînées, cherchent à s'échapper des sentiers où ils ont pris naissance. Des myriades de dyptères (1) s'élèvent des eaux croupissantes; ils obscurcissent l'air au coucher du soleil; et ce que j'ai vu plusieurs fois dans les habitations situées au milieu des palétuviers, ces insectes qu'attirent les lumières des appartemens se précipitant en foule vers elles, ils les éteignent en y trouvant la mort.

Mais autant la constitution atmosphérique est favorable aux dernières classes zoologiques, autant elle est funeste aux premières; dans l'espèce humaine, une atonie générale s'étend sympathiquement ou par des effets immédiats sur les divers systèmes d'organes; elle ne cesse point avec la période de l'année, qui présente le *maximum* de ses causes; et c'est d'elle que la physiologie des habitans des Antilles prend ses caractères principaux essentiels.

Dans le système moteur cette atonie se manifeste :

1.° Par l'infériorité de la puissance musculaire, soit dans l'étendue, soit dans la durée de ses efforts, comparativement au développement de cette faculté dans les habitans de l'Europe;

2.° Par les habitudes du corps dans la station ou dans la marche;

3.° Par le relâchement des ligamens articulaires,

(1) *Culex annulatus*, *C. pulicaris*, etc.

qui reculant les limites ordinaires du degré de flexion et d'extension, produit dans les extrémités du corps une mobilité extrême, qui présente non-seulement l'image de la débilité, mais encore même celle de la dislocation;

4.° Par le danger que produit, pour la santé ou même pour la vie, tout effort violent ou prolongé du système moteur;

5.° Par la prostration générale des forces et le besoin d'être alité qui accompagne l'invasion de toute espèce de maladie;

6.° Et enfin, par l'amour invincible du repos qui, aux Antilles, est bien moins une disposition morale qu'une nécessité impérieuse résultant de l'affaiblissement de la force musculaire (1).

Le système nerveux ne peut par sa nature présenter à l'observation une série de phénomènes aussi manifestes; cependant il en est plusieurs qui attestent l'influence à laquelle il est soumis. Telle est dans les races africaines cette sorte d'irritabilité qui, remplaçant la sensibilité nerveuse, semble bien moins appartenir aux ébranlemens de l'organe cérébral qu'à ces mouvemens spasmodiques propres à la constitution

(1) *Voyez* les preuves à l'appui de ces assertions, dans le mémoire d'admission de l'auteur, à la Société de la Faculté de Médecine de Paris, imprimé dans les Bulletins de cet illustre Corps, sous le titre *d'Observations sur l'influence qu'exerce le climat des Antilles sur le système moteur*; septembre 1816.

éminemment lymphatique des femmes et des enfans, et dont on trouve des exemples dans les dernières classes zoologiques. Tel est encore, sur-tout dans ces mêmes races, ce sommeil profond et cette stupeur prolongée qui le suit, et qui offre le plus haut degré d'affaissement des forces vitales. Sans doute, en Europe, l'homme du peuple qui vit d'un travail pénible dort profondément, mais non comme celui des Antilles, que souvent le bruit ne peut réveiller et que la douleur tire à peine de cette étrange léthargie. Dans un bivouac avancé et composé de soldats appartenant à ces deux races si différentes, on peut faire, surtout à l'heure du péril, cette observation remarquable.

Parmi les autres phénomènes que le système nerveux présente dans l'examen des individus d'origine africaine, on remarque avec étonnement l'obscurité des sensations de la douleur physique et morale. Transporté dans l'Archipel, le nègre semble avoir hérité de l'insensibilité que les anciens aborigènes de l'Amérique montraient dans les supplices. C'est le physiologiste et non le philosophe qui peut expliquer cette singulière transmission, et cette influence dont le pouvoir tend à rompre les liens de la société, puisque, après une action atroce, il n'y a, pour le coupable, ni expiation ni remords, et que le juste châtiment qu'on lui inflige est moins un exemple effrayant qu'une leçon funeste (1).

(1) On doit se rappeler encore à la Martinique, si

Il est vrai que par une sorte de compensation les mêmes causes physiques s'opposent à la multiplication des crimes qui, tels que le vol, le suicide, le meurtre, ont lieu fréquemment dans les contrées de l'Europe, dont la civilisation est bien plus parfaite et les lois bien plus vigilantes. Ce qu'on raconte des nègres, qui avalent leur langue, ou qui se pendent pour retourner dans leur pays, ne mérite pas plus de foi que cette foule d'histoires controuvées, recueillies et répétées

---

d'autres crimes semblables n'ont pas fait oublier celui-ci, qu'en 1807, un nègre comblé des bienfaits de son maître, vint déclarer volontairement, sans être même soupçonné, que c'était lui qui l'avait empoisonné, ainsi que sa maîtresse et son jeune enfant, tous morts dans l'espace de quinze jours, avec les symptômes de la dysenterie. Traduit devant un tribunal, il répéta cette déclaration, et raconta avec la plus grande présence d'esprit et un sang-froid inaltérable, le moindre détail de tout ce qu'il avait fait pour assurer la consommation de ces crimes. Afin qu'on ne doutât point de son récit, il ajouta qu'une grande quantité de nègres, qui tous étaient péris avec les symptômes de la même maladie, et qui la plupart étaient ses amis et ses parens, n'avaient succombé que par l'effet du poison qu'il leur avait donné; et il retraça aussitôt les diverses circonstances de leur mort, avec une imperturbabilité qui fit frémir ses juges et l'auditoire. Etant enfin parvenu à prouver les crimes dont il s'accusait, il fut condamné au bûcher, et il y porta la même indifférence avec laquelle il avait retracé ses crimes et provoqué son supplice.

par les premiers voyageurs de l'Archipel. Dans une population de plus de cent vingt mille habitans, pas un seul exemple certain de suicide n'est venu à ma connaissance dans un espace de dix ans. En deux occasions, où l'on prétendait que des hommes de race africaine s'étaient donné la mort en avalant leur langue, je me suis assuré, par une inspection attentive de leur cadavre, que cette assertion était totalement dénuée de fondement; et je doute même de la possibilité de ce genre de suicide. Dans l'un de ces deux cas, je puis affirmer que la mort était survenue par la suffocation qu'avait produite une angine laryngée ou trachéale ; dans l'autre cas, je reconnus une phlegmasie gutturale, mais je manquais de connaissances assez exactes et assez positives pour en déterminer l'espèce.

En remarquant combien l'homicide est rare dans l'Archipel par tout autre moyen que par le poison, on acquiert une nouvelle preuve de l'influence qu'exerce la température sur les dispositions morales des hommes. L'union du chaud et de l'humidité détruit les passions énergiques et violentes, tandis que sous la zone tempérée le retour annuel du froid produisant un effet contraire, devient l'époque et la cause prédisposante d'actions criminelles. On sait que dans les Iles Britanniques, le vent du nord-est, qui est extraordinairement froid, a été surnommé le vent des pendus, parce que c'est alors que se commettent les plus nombreux suicides.

Il n'est pas jusqu'au choix des moyens que la per-

versité emploie, aux Antilles, pour consommer le crime, qui ne tende à prouver l'influence asthénique du climat. On conçoit que l'empoisonneur n'a besoin, pour mériter ce nom affreux, d'aucune des qualités nécessaires à celui qui commet un vol ou un meurtre; pour réussir, il lui suffit de quelque adresse et du suc de quelques plantes; aucune énergie, aucun courage, nulle intrépidité n'accompagnent ce crime.

On ne peut se refuser à imaginer que le système sanguin ne soit également soumis à des modifications, quand on considère quelle prostration des forces vitales suit immédiatement aux Antilles la moindre effusion du sang; on est sur-tout tenté de le croire, en se rappelant que dans la fièvre jaune les hémorrhagies sont l'un des symptômes principaux de cette crise funeste qu'éprouvent ceux dont la constitution n'est pas encore en harmonie avec le climat. Cependant pour faire sortir cette opinion de la classe des hypothèses, il ne peut y avoir de fructueux que l'expérience et l'observation; et ce n'est point à celui qui, comme moi, est étranger à la science d'Hippocrate, qu'il peut appartenir d'entreprendre sur ce sujet des recherches non moins difficiles qu'intéressantes. Aussi bornerai-je à un fait historique, ce qui se rapporte aux modifications que le climat de l'Archipel paraît faire éprouver au système sanguin. Dans les premiers temps de la colonisation de la Martinique et de la Guadeloupe, l'effusion du sang par tous les pores de la peau était l'un des symptômes communs de la fièvre jaune; maintenant il n'en est

plus ainsi. On ne cite, depuis quinze ans, dans la première de ces deux îles, que quelques cas isolés d'hémorrhagies générales, et encore ces faits auraient-ils besoin d'être constatés. Dans la plupart des irruptions de l'épidémie, telles que celle dont les ravages duraient encore à la fin de novembre dernier, les hémorrhagies sont partielles, et elles ont lieu par le nez, ou par l'anus. Dans l'irruption de 1806, j'ai eu de fréquentes occasions d'observer que celles par la première de ces voies annonçaient une crise salutaire, mais que les autres étaient suivies de la mort; plusieurs faits semblables, qui viennent d'avoir lieu dans l'invasion de la fin de 1816, appuient cette observation.

Comme tous les autres organes, les viscères éprouvent dans leurs fonctions de nombreuses irrégularités pathologiques. Les affections, dont la matrice est le siége, sont si communes et si violentes, qu'elles ont accrédité parmi les femmes de couleur, l'étrange croyance que cet organe est un véritable animal qui a ses caprices, ses goûts et ses appétits, et qui se livre, disent-elles, dans leur corps à des mouvemens divers, d'où naissent les maux dont elles sont affligées.

Il serait trop long d'énumérer ici les maladies qui attaquent les viscères abdominaux; on dira seulement que les dysenteries qui produisent tant de ravages, ont leur cause première dans la débilité d'action de ces systèmes d'organes; et c'est très-vraisemblablement à leurs altérations morbifiques qu'il faut attribuer le goût bisarre qu'ont, pour manger de la terre, les individus de toutes les castes de l'Archi-

pel, appartenant à l'Afrique par leur origine (1).

Les organes intérieurs ne sont pas seuls livrés à ces anomalies climatériques ; l'action d'une température brûlante faisant éprouver à la peau une excitation continuelle, la rend le siège de phénomènes nombreux. Le flux de la transpiration l'humecte sans cesse ; il imbibe tous les vêtemens et les charge d'une quantité visible et remarquable de phosphate terreux. Dans les originaires d'Afrique son odeur est forte, tenace, nauséeuse et ammoniacale ; il est digne d'observation que ses effluves conservent encore une partie de ces caractères, lors même que le croisement des races a fait disparaître les autres différences physiologiques.

L'équilibre qui doit exister entre les secrétions étant rompu par l'exubérance de la sueur, l'urine est très-peu abondante, malgré la grande quantité de boissons par laquelle on cherche à appaiser l'altération que produit la chaleur. La déviation qu'elle éprouve dans

(1) *Voyez* sur ce sujet un mémoire de l'auteur, intitulé : *Observations sur les Géophages des Antilles*. Les savans éditeurs des Annales de Chimie, de la Bibliothèque Universelle et de la Bibliothèque Médicale, ont bien voulu donner une analyse de cet opuscule, et le juger avec la bienveillance la plus encourageante. Il est inséré dans le Bulletin de la Société Médicale d'Emulation (du mois de mai 1816) ; et il vient d'être réimprimé dans le Journal de physique du professeur *Lametttrie*, et dans les Annales maritimes et coloniales.

les Européens habitués dès l'enfance à un autre mode de secrétion, peut-être aussi l'inertie relative des voies urinaires, contribuent à déterminer dans celles-ci des affections graves, lorsque le retour dans nos climats produit un changement nouveau.

La peau, débilitée dans sa force de contractilité, par la constitution chaude et humide de l'Archipel, partage non-seulement avec le système pulmonaire le pouvoir funeste de propager les contagions, mais elle-même en est souvent le siége; elle est fréquemment altérée par des desquammations et par ces signes que le vulgaire attribue à l'imagination des mères pendant la grossesse; il est attaqué par des affections psoriques et dartreuses, et par des phlegmasies locales; enfin des exanthêmes sont les symptômes principaux et essentiels de toutes les maladies graves des Antilles. Tels sont le pian, dans la syphilis et dans la fièvre jaune, l'éruption miliaire, les pétéchies et les bubons.

Le système lymphatique est le réceptacle de vices non moins dangereux; outre le scrophule, l'éléphantiasis se montre dans tout l'Archipel, et quoique cette affreuse maladie paraisse plus particulièrement endémique des îles calcaires, elle est néanmoins répandue dans toutes les Antilles.

Si l'on considère même, dans l'état de santé, certains organes que leurs fonctions rattachent au système générateur, ils présentent au voyageur l'observation du dernier terme de la dégradation, dont le temps joint à l'effet du climat puisse frapper quelques parties du corps humain. Les femmes africaines que leur

constitution éminemment lymphatique livre plus spécialement au pouvoir de ces agens, en éprouvent tellement l'influence, que ce n'est presque pas une exagération de dire d'elles, comme Juvénal le disait des Ethiopiennes de Méroë : on voit le sein des mères plus grand que le corps des enfans. Ce dépérissement qui est à-la-fois prématuré et inimaginable à l'européen, ne peut s'expliquer que par la haute intensité de l'action du climat, jointe à quelque cause accidentelle, telles que le défaut de vêtemens serrés, etc.

C'est sans doute la laideur hideuse de ces objets, dans leur décrépitude, et l'effet du temps si rapidement destructeur de la jeunesse et de la beauté, qui font confondre, dans le langage des Antilles, l'expression par laquelle on peint la difformité et celle qui rappelle la vieillesse. On ne dit point dans l'Archipel : un vilain nègre, un chien hideux ; on dit communément : un vieux nègre et un vieux chien.

Une singulière asthénie s'étend sur la plupart des fonctions du système générateur : elle est le principe de cette foule de maux qui affligent les femmes de l'Archipel, de cette multitude d'avortemens qui en sont les causes et les effets, de cette étonnante facilité des accouchemens, et de tous les dangers qui les accompagnent. Suivant le rapport de *Garcilasso*, avant l'arrivée des Espagnols au Pérou, jamais, dans cette contrée, on n'avait entendu parler de femmes ou d'hommes qui fissent les fonctions d'accoucheurs ; il en était ainsi dans la Grèce, dont le climat ne laissait aux femmes qui assistaient aux enfantemens, que le

soin duquel elles avaient reçu le nom d'*Omphalotropos*, c'est-à-dire, coupeuses de nombril. Aux Antilles, cette opération est également presque la seule qui soit à faire dans l'accouchement des femmes africaines ; encore est-elle abandonnée à des mains inhabiles ; et soit par des causes qui ne lui sont pas étrangères, soit par l'effet d'autres circonstances inobservées, une foule d'enfans des deux sexes ont des hernies ombilicales dont l'énorme développement forme une sorte d'appendice difforme et monstrueux du ventre.

Si, comme je le crois, le type primitif des différentes races de l'espèce humaine n'est pas l'effet de l'action des climats, on ne peut cependant se refuser à croire que leur influence n'exerce des modifications remarquables dans les caractères de chacune de ces races. C'est ainsi que l'ampleur des lèvres, qu'on sait appartenir par leur origine aux nègres et aux gens de couleur des Antilles, semble augmentée par la constitution chaude et humide de l'atmosphère de ces îles, qui détruit la force contractile du tissu cellulaire. Tous les organes, dont les fibres ont le plus de susceptibilité, éprouvent un relâchement semblable ; il s'étend depuis les hommes jusqu'aux grands quadrupèdes, sur lesquels on peut faire aujourd'hui la même observation que fit *Pierre d'Angleria*, l'un des compagnons de *Christophe Colomb*, qui, lors de la découverte de l'Archipel américain, fut frappé de la longueur du scrotum des aborigènes.

Dans l'autre sexe, une expansion analogue (1) rappelle que l'antiquité attribuait, par une opinion commune, cette conformation particulière aux femmes de la Grèce qui, ainsi que les Africaines des Antilles, étaient adonnées à certaine perversion du penchant qu'inspire la nature.

On sait en effet que dans l'espèce humaine et dans la plupart des animaux les affections habituelles de l'ame ou du principe du sentiment, portent l'empreinte des modifications que produit la structure des organes (2). Les mêmes causes avaient les mêmes effets sur les femmes indigènes de l'Archipel, qui, lors de sa découverte, s'abandonnaient à cet égarement, si l'on en croit le témoignage d'*Oviedo*, que paraît adopter le père *Charlevoix*, dans son Histoire de Saint-Domingue (3).

Les altérations que le système générateur éprouve dans ses fonctions, sont bien plus remarquables et bien plus importantes que celles qu'on peut observer dans son organisation extérieure. Il paraît qu'il faut leur attribuer l'origine de ces Albinos, de ces êtres bizarres que l'Europe a crus long-temps être une variété de l'espèce humaine, dont ils ne sont qu'une dégénération pathologique. A la Martinique, il ne s'en est offert que quatre à mon obser-

(1) Celle de l'*œstrum veneris*.

(2) *Barthez*.

(3) Tome I, p. 37.

vation, mais peut-être en existait-il un plus grand nombre. Ils appartenaient à trois familles différentes, demeurant dans des habitations très-distantes, et dont les localités n'avaient rien de semblables; comme les crétins des Alpes, ils étaient tous dans une caducité prématurée, et leur intelligence paraissait très-bornée; leur vue était faible, leurs yeux rouges, leurs cils rares et leurs cheveux absolument blancs. Leur peau était de la même couleur, quoiqu'ils dussent l'avoir noire ou cuivrée, comme les nègres et les mulâtres qui leur avaient donné le jour; néanmoins la nuance qu'elle offrait n'avait aucun rapport avec celle de la peau des Européens; c'était un blanc mat, presque livide, qui ressemblait à la décoloration des cadavres, et dont la vue inspirait une sorte de répugnance.

Je ne chercherai point quelles sont les causes immédiates de ce phénomène, non plus que de la disproportion qui existe dans le nombre des naissances entre les hommes et les femmes, quelles que soient les races auxquelles ils appartiennent originairement. Je remarquerai seulement que l'influence directe de la constitution chaude et humide de l'atmosphère, atténue la puissance de la reproduction dans tout le règne animal, excepté dans les reptiles et les insectes, et qu'elle agit au plus haut degré sur l'espèce humaine. *Buffon,* dont les vues profondes ont souvent atteint les secrets de la nature, observant que l'énervation qui résulte de cette constitution, affaiblit particulièrement le penchant aux plaisirs de l'amour, en conclut que l'altération de cette disposition naturelle à laquelle sont liés tous les senti-

mens expansifs, suffit pour changer l'ordre des rapports sociaux, arrêter les progrès de la civilisation et empêcher le développement des facultés individuelles.

Ce sont sur-tout les femmes qui sont soumises à l'influence de cette constitution, dont la puissance est augmentée par les mœurs et par les usages; l'oisiveté, une vie sédentaire, le défaut d'exercice, un sommeil excessivement long, des alimens rarement tirés du règne animal, donnent à leur tempérament primitif le plus haut degré d'intensité; delà provient cette laxité du tissu cellulaire, qui les livre à toutes les maladies qui ont pour origine les perturbations atmosphériques; cependant cette espèce de concordance entre leur constitution et celle du climat leur donne, sur les hommes, l'avantage d'une vie moins incertaine; mais elles l'achètent cruellement par cette foule d'affections graves et douloureuses dont elles sont sans cesse tourmentées. On doit compter au premier rang les irrégularités du flux menstruel. L'embarras habituel des viscères rend presque toujours critiques les époques de cette secrétion, et il devient souvent l'origine de ces maladies funestes qui, telles que la cachexie, l'ulcère, le squirrhe, le cancer de l'utérus, terminent tôt ou tard les jours de celles dont elles ont empoisonné l'existence.

Le desir de s'affranchir de tant de maux en a produit un de plus, qu'on doit compter parmi ceux qui ne sont pas les moins dangereux; c'est cette manie des médicamens qu'on peut placer par ses ravages au nombre des épidémies de l'Archipel. Pour résister à la

guerre opiniâtre que le climat fait à l'espèce humaine; on a imaginé une multitude de remèdes, de recettes, d'autidotes, de panacées, auxquelles souvent encore on joint la vertu surnaturelle de certains talismens, dans la persuasion qu'on ne peut échapper sans des secours magiques aux maladies meurtrières dont on est menacé.

C'est sous un autre ciel que l'homme arrivant lentement à l'apogée de son existence physique et morale, y reste quelque temps stationnaire avant que de descendre vers la vieillesse. Sous la zone torride, la dessication prématurée des fibres, la concentration des forces vitales dans l'épigastre, la rigidité générale des organes par l'exubérance anticipée du phosphate calcaire, annoncent que la caducité marche rapidement sur les pas de la jeunesse, et que le flambeau de la vie, dont la lueur vacille sans cesse, se consume promptement.

C'est sans doute, si l'on peut s'exprimer ainsi, cette vélocité de l'existence qui avait fait naître parmi les anciens habitans des Antilles, cette folle idée d'une fontaine dont l'eau rajeunissait ceux assez heureux pour ponr pouvoir en boire. Ce conte caraïbe était répandu dans tout l'Archipel, et les Espagnols y ajoutèrent une telle foi, qu'en 1512 ce fut pour trouver cette eau merveilleuse que *Ponce de Léon* entreprit le voyage dans lequel il découvrit la Floride.

Il est vrai pourtant que si la jeunesse est rapide et si la décrépitude devance la vieillesse, la vie, lorsque sa durée se prolonge au-delà d'un certain terme, n'est

pas d'une moindre étendue. Toujours prête à s'éteindre pendant l'enfance, toujours incertaine pendant l'âge de la vigueur, elle semble plus assurée lorsqu'elle est privée de ce qui la rend un bien. Celui qui a traversé la foule des calamités américaines et qui atteint un âge avancé, peut espérer ou craindre une longue carrière. Le vieillard européen n'éprouve point toutefois cette tardive bénignité du climat; il faut, pour en être l'objet, avoir vécu sans passions et sans travaux dans toute l'incurie tropicale. C'est alors seulement que la nature étonnée accorde une vie dont la longueur n'est point proportionnée à celle de l'accroissement du corps. C'est alors que l'existence de chaque individu semblable en tout au climat, qui n'a que deux saisons, n'offre également comme chaque année, sous la zone équatoriale, que deux longues périodes, l'enfance et la vieillesse.

7.° *De l'humidité atmosphérique.*

Quelque ardente que paraisse à l'Européen la température des Antilles, elle l'est beaucoup moins que celle des contrées de l'Afrique situées sous le même parallèle. Si on ajoute foi à l'exactitude des observations météorologiques de *Golbery*, faites en 1787 à Saint-Louis du Sénégal et au fort James de la Gambie, qui gisent, l'un par le 13° 53' de latitude boréale, et l'autre par le 12°, les limites de la chaleur sont dans ces deux établissemens le 18° et le 33° ½ de *R.* — 73° et 107° de *F.*; ce qui comparé avec l'échelle de la température à la Martinique, où le mercure

dn thermomètre ne s'abaisse point au-dessous du 16° $\frac{1}{2}$ de *R.* — 69° de *F.*, et ne s'élève point au-dessus du 28° — 95°, donne une différence d'un degré $\frac{1}{2}$ pour le terme le plus bas de la chaleur, et de 5° $\frac{1}{4}$ pour le terme le plus élevé.

Cette différence de 6° $\frac{3}{4}$, toute considérable qu'elle est, ne se rapporte point à celle qu'a supposée l'auteur des *Recherches Philosophiques sur les Américains*; et qu'il évalue dans cet ouvrage, égale à l'effet produit par une différence de latitude de 12°.

L'abaissement de la température de l'hémisphère occidental, quelle qu'en soit rigoureusement la quantité, résulte évidemment, aux Antilles, de l'excès de l'humidité atmosphérique. Cette humidité a pour causes :

1.° La situation hydrographique de ces îles au milieu d'une vaste mer, dont l'évaporation est journellement de plus de 33 millions de tonnes d'eau par degré carré ;

2.° La proximité à laquelle sont les unes des autres les soixante îles de l'Archipel, qui forment une chaîne dans un espace de 200 lieues, et coupent à angle droit la ligne de direction des vents dominans ;

3.° L'étendue du massif minéralogique de ces îles, qui est assez considérable pour leur permettre d'exercer sur l'atmosphère une influence que ne peuvent avoir les terres insulaires très-circonscrites et entièrement isolées, comme Sainte-Hélène, l'Ascension et l'île de Pâques ;

4.° Les variations que de grandes causes astrono-

miques et géologiques font éprouver annuellement aux vents dans leur direction, et d'où il résulte que des courans opposés et d'une intensité de chaleur différente venant à se rencontrer fréquemment, surtout pendant l'hivernage, la tendance du calorique à se mettre en équilibre produit un dég agement qui laisse les vapeurs se condenser en nuages épais et pluvieux;

5.° L'élévation des montagnes de ces îles, dont les sommets se projettent de 3 à 400 toises au-dessus de la région des nuages, qui pendant la saison humide commence sous le 14.e parallèle, à moins de 2,000 pieds au-dessus du niveau de la mer;

6.° La structure conoïde ou pyramidale de ces montagnes, qui semble augmenter leur action sur les nuées électriques;

7.° Et enfin, les bois qui les couvrent, depuis leur base jusqu'à leur cime aiguë; et qui, absorbant le calorique sans le réfléchir, comme les sables et les rochers du rivage, et les terrains dépouillés de la région des cultures, ont pour propriété de condenser les vapeurs atmosphériques par l'effet d'un abaissement local de la température.

Il est difficile de déterminer d'une manière positive quelle est la quantité des vapeurs en solution dans la couche inférieure de l'air. Cependant, j'ai expérimenté, au moyen de l'hygromètre de *Lambert*, dont le premier terme exprime l'humidité radicale, et le dernier une sécheresse absolue, qu'au Fort-Royal, très-souvent dans l'hivernage de 1808 la saturation

de l'atmosphère était telle, que pendant cinq à six jours cet instrument demeurait stationnaire au premier degré. La quantité d'eau, dont il indiquait alors la présence dans l'air ambiant, était égale à celle qui s'échappe sous la forme de vapeurs, d'un vase où, après avoir été soumise à l'ébullition, elle commence à atteindre, dans son refroidissement, le 29° *Réaumurien*, qu'on peut considérer comme le *médium* de la chaleur solaire à la Martinique.

Ces expériences étaient faites sur la côte occidentale de l'île, quelques pieds seulement au-dessus de l'Océan, dans un lieu ouvert et aéré, qui n'était soumis à aucune influence locale. Il est hors de doute qu'on aurait des résultats semblables, mais presque permanens dans les diverses parties des Antilles, dont le sol d'alluvion est encore à moitié inondé. Pendant toute l'année, ces terres nouvelles sont couvertes le soir et le matin d'un brouillard épais et délétère, que les premiers colons nommèrent, à cause de ses effets, le drap mortuaire des Savanes.

Dans les parties calcaires et volcaniques de l'Archipel, l'humidité est moins grande et son influence moins pernicieuse; cependant, elle est telle encore que le même instrument étant exposé nuit et jour à l'air libre, mais à l'abri de l'eau des pluies, n'a jamais donné, au Fort-Royal, dans le cours de deux années entières, qu'une indication au-dessous du 69°.

A la Guadeloupe, l'hygromètre de *Saussure* a offert des résultats analogues. Dans le cours de cinq ans, il a donné, pour termes extrêmes et opposés, le 97° et

le 61°, ce qui fixe le 86.e pour le terme moyen de l'humidité dans cette Ile.

C'est à l'immense évaporation de l'Atlantique équatoriale dont les produits sont poussés par les brises vers les montagnes hautes et boiseuses du centre des Antilles qu'il faut attribuer cette humidité extraordinaire. On sait que l'eau contenant une quantité de sel marin égale à celle de l'eau de mer, et exposée à un degré de chaleur pareil à celui de nos étés, ce qui est à-peu-près la température moyenne de l'Archipel, perd par l'évaporation la 60.e partie d'un pouce en deux heures; ainsi l'Océan perd entre les tropiques une superficie d'un 10.e de pouce en douze heures; et quoiqu'il paraisse par les expériences de *Halley* et de *Richeman*, que plus l'eau est profonde, plus est grande la quantité de vapeurs, il résulte de ces calculs approximatifs qu'une surface carrée de dix pouces perd au moins tous les jours un pouce cubique d'eau, et qu'un degré carré en perd plus de trente-trois millions de tonnes.

On peut imaginer d'après ces données générales et d'après diverses expériences qui semblent prouver que chaque pouce cube d'eau produit un pied cube de vapeurs, combien l'application de la chaleur solaire à la surface de l'Atlantique équatoriale rend son évaporation considérable; et combien l'humidité dont elle sature l'air doit être grande dans les îles de l'Archipel américain. Pendant tout l'hivernage, et même long-temps après, l'atmosphère est sans cesse chargée des vapeurs qu'elle produit, et qui sont toujours prêtes à se réunir. On les voit apparaître sous la forme d'un brouillard

léger et blanchâtre, qui donne sa teinte uniforme à tous les objets, borne l'espace à des distances rapprochées, ternit la perspective aérienne, et efface sur-tout cette bande azurée qui orne l'horison lointain de l'Océan sous la zone tempérée; la condensation de ce brouillard, dans la moyenne région de l'air, donne naissance à des nuages teints d'une couleur unique, par la pénétration uniforme de la vive lumière du soleil au zénith. Leur gris monotone est également la nuance des eaux de la mer entre les tropiques, et il n'y a pour ainsi dire point d'autres variations que celles du degré d'intensité. Le bleu indigo qu'on croit être la couleur de l'Océan, ne s'offre presque jamais à la vue dans l'Atlantique équatoriale, ou du moins sous des nuances aussi prononcées que dans les mers qui environnent l'Europe. La perpendicularité des rayons du soleil produisant, selon toute vraisemblance, une plus grande pénétration de la lumière, il en résulte un mélange de blanc plus ou moins abondant, suivant que cette pénétration est plus ou moins favorisée par les circonstances. C'est sans doute à cette cause qu'appartient la couleur pâle et blanchâtre de la mer, au milieu de laquelle s'élève l'Archipel; et c'est à l'affaiblissement de l'azur des flots qu'il faut attribuer le défaut de ces nuances d'un beau verd qu'on remarque près du rivage de l'Océan boréal. Cependant la profondeur des eaux au pied des côtes, la couleur rembrunie des rochers basaltiques, et l'absence de ces fucus qu'on voit pulluler sur le littoral des mers européennes, concourent peut-être à empêcher aux Antilles qu'aucune nuance de jaune ne fasse naître,

par son mélange avec la couleur bleue des flots, ce verd glauque dont ils se teignent ordinairement près des rivages.

On ne peut sans l'avoir vue peindre la perspective aérienne de la zone torride; non-seulement les tons sont différens, mais tous ces nuages épars, errans sur le fond appâli du ciel équatorial, sont étrangers, par leurs formes et par leurs mouvemens, à ce qu'offre ordinairement aux regards la moyenne région de l'air au-delà des tropiques. Soumis, dans les Indes occidentales, aux vents alisés, dont les courans supérieurs ont une très-grande vélocité, ils se meuvent presque sans cesse avec une rapidité singulière. On les voit s'avancer vers l'occident sous la forme de vastes taches isolées, irrégulières en leur limbe de tout autre côté que de celui d'où vient la brise qui les chasse devant elle sur une ligne droite; l'indication que donne cette ligne fait connaître avec précision la direction du vent dans les couches les plus élevées de l'atmosphère.

Au lieu de cet aspect, le ciel du midi de l'Europe montre, à moins d'un orage, des nuages souvent stationnaires, nuancés vivement et avec une agréable variété; ils divisent l'horison en longues zones rubanées, ou s'accumulent en flocons nombreux et uniformes, qui font ressortir par leur blancheur argentée l'azur des airs, dont l'océan réfléchit la couleur brillante. Ce ne sont point ici les teintes douteuses ou maculées du ciel équatorial, ni les nuées épaisses, sombres et menaçantes qui couvrent de leur ombre l'Angleterre septentrionale; ce sont des jeux multipliés de la lu-

mière frappant les vapeurs atmosphériques sous une foule d'angles différens, d'où résultent d'innomblables variétés.

Quoique ces beautés soient étrangères au ciel des Antilles, et quoique la transparence de l'atmosphère de ces îles soit fréquemment altérée par l'évaporation de l'Atlantique et par la transpiration des forêts, ce serait une erreur de croire que le voile diaphane dont les objets sont enveloppés, ressemble aux brouillards qui s'élèvent de la terre dans quelques contrées. Ici c'est une brume grossière qui souille les vêtemens, obscurcit le ciel, rembrunit l'horizon, dérobe à la vue l'aspect des campagnes, et répand dans l'air une odeur infecte avec l'humidité la plus mal-saine. Là c'est une une vapeur légère et comme éthérée, qui ne laisse après elle aucune trace, et qu'on ne peut distinguer à moins que les regards n'embrassent un vaste espace. On la voit alors étendue sur tous les objets lointains, adoucissant les rayons lumineux qui les éclairent, diminuant l'effet pittoresque de la diversité de leurs plans, mais respectant la vérité de leurs contours; et jetant seulement dans l'air une teinte blanchâtre qui atténue les nuances de la perspective et semble en reculer les limites, alors même qu'elle les restreint (1).

(1) Ces observations ont été faites en Amérique, en Angleterre, et dans le cours de six traversées transatlantiques; elles ont été écrites sous l'influence produite par la présence des objets, et pour ainsi dire d'après nature.

Cette vapeur se condense, dans la région moyenne de l'atmosphère, par les variations de la température; elle forme pendant l'hivernage ces nuées d'où s'échappent des pluies subites et diluviales qu'on ne peut comparer sous aucun rapport à celles de l'Europe. L'horizon ne les annonce qu'un moment avant celui où elles commencent à tomber; mais l'aspect qu'il présente alors ne laisse aucun doute sur leur chûte prochaine; dès que l'action de la chaleur solaire a élevé une quantité suffisante de vapeurs, ou bien que celles poussées par les vents se sont condensées par un abaissement local de la température, le nuage se forme, il est chassé par la brise, il s'avance vers le haut sommet des montagnes; tout-à-coup il crève sur les forêts, des torrens d'eau se précipitent impétueusement à travers l'atmosphère, et cependant, à quelques toises du limbe de la nue orageuse, il n'en tombe pas une goutte. Un instant après le temps redevient beau, le soleil luit avec une nouvelle ardeur, et ses rayons élèvent encore, vers les couches supérieures de l'air, l'eau vaporisée qui vient d'en être versée avec tant de rapidité et de violence. Ces ondées qu'aux Antilles on appelle *grains*, ne sont point comme les pluies fines et tamisées qui fécondent les campagne de la zone tempérée; ce sont de vastes nappes d'eau qui se divisent à peine en tombant, ce qu'il faut attribuer au défaut de résistance de l'air raréfié par la chaleur du climat. Les gouttes de pluie sont si extraordinairement larges qu'elles font, par leur chûte, le même bruit que la grêle, et que les européens y sont d'abord trompés.

C'est probablement de quelques méprises de ce genre que provient la tradition populaire recueillie par *Chanvalon.* Cet auteur assure que trente ans avant l'époque à laquelle il écrivait ses observations (1751), il y eut un orage accompagné de grêle; mais ce fait, qui n'est confirmé par aucun autre exemple, exigeait plus d'authenticité pour qu'on pût y ajouter foi. C'est vraisemblablement au mois d'avril 1806 que, pour la première fois, on vit à la Martinique, de l'eau en état de congélation : ce fut un navire américain qui, par suite d'une spéculation également hardie, heureuse et singulière, apporta au Fort-Royal une cargaison de glace, dont il trouva un débit aussi prompt qu'avantageux.

Une observation assidue, pendant les années 1807 et 1808, m'a fait connaître que, dans le cours de la première, il y eut dans la même ville.

29 jours de pluies diluviales;
115, de pluies ordinaires;
60 de ces pluies partielles nommées grains;
En tout : 204 jours pluvieux.

En 1808, il y eut :

43 jours de pluies diluviales;
93 de pluies ordinaires;
77 de pluies partielles;
Faisant ensemble 213 jours pluvieux.

Enfin, en 1816, il y eut 80 jours de pluie pendant les quatre premiers mois de l'année.

A la Guadeloupe, suivant l'observation de *Hapel-la-Chenaie*, il y eut :

En 1797, 212 jours de pluie.
1798, 223.
1799, 189.
1800, 201.
1802, 169,

Ce qui donne 200 jours pour le terme moyen du nombre des jours de pluie de l'année commune, dans le quartier de Sainte-Rose, situé au nord de la Guadeloupe proprement dite.

En comparant ces observations à celles que j'ai faites, il paraît qu'il pleut plus souvent encore au Fort-Royal de la Martinique; cependant, et malgré la position topographique de cette ville, sous le vent des montagnes de l'île, il semble, si l'on ajoute foi à l'exactitude d'un journal météorologique manuscrit, cité par un voyageur célèbre (1), qu'à Brest, le nombre des jours pluvieux montant à 349, excède de beaucoup ceux qu'on vient de récapituler. Il en est ainsi, dans toute cette partie de l'Angleterre située entre la Manche et le canal de Bristol, dans une atmosphère réellement maritime. Néanmoins, il n'y a aucune comparaison entre la quantité de pluie qui y tombe annuellement et celle dont sont inondées les campagnes des Antilles; elle est porté, pour l'Archipel américain, à 106 pouces, dans l'ouvrage qu'on vient de citer, mais où l'auteur n'a point indiqué en quel lieu, quand et par qui ce résultat a été obtenu. On

(1) M. *de Volney*, Voy. aux Etats-Unis, p. 239 de la trad. angl.

trouve dans un mémoire imprimé en 1803 et relatif à l'exploitation des sucreries, qu'en 1784, la hauteur de la pluie tombée à Sainte-Marie, bourg situé sur la côte orientale de la Guadeloupe, fut de 48 pouces 11 lignes; et qu'en 1785, elle fut de 51 pouces 7 lignes. Le médecin *Cassan*, qui a fait des observations au Morne-Fortuné, environ à 140 toises au-dessus du niveau de la mer, évalue la pluie de chaque jour, à Sainte-Lucie, à une ligne $\frac{5}{6}$, ce qui ne diffère pas beaucoup du résultat précédent. M. *Dozion Lavaysse* porte à 70 pouces la hauteur de la pluie tombant annuellement dans l'île de la Trinitad; et il fixe à 62 pouces celle appartenant exclusivement à l'hivernage. Les expériences de *Hapel-la-Chenaie*, faites pendant cinq années consécutives au bourg de Sainte-Rose de la Guadeloupe, donnent un terme moyen encore plus considérable. Selon cet observateur, la hauteur de la pluie fut dans cette île :

En 1797,	de 77	pouces	11 lignes.
1798,	— 91	—	3.
1799,	— 75	—	11.
1800,	— 83	—	5.
1801,	— 71	—	2.
Terme moy.	79	pouces	9 lignes.

Chauvalon expérimenta à la Martinique, en 1751, que la hauteur de la pluie tombée pendant les mois de juillet, août, septembre, octobre, novembre et décembre, fut de 23 pouces 6 lignes. Il remarque que, pendant cet espace de six mois, il se passa à peine 20 jours sans pluie, et il y a tout lieu de croire que,

quoique la quantité qu'il dit être tombée pendant ce temps, soit presque dans la proportion de 4 à 3, avec celle tombant en France pendant l'année toute entière (1), ses expériences furent néanmoins incomplètes et faites avec peu de soins, ou dans un emplacement mal choisi. Il est en effet très-difficile de bien faire ces expériences dans un pays dont la structure géologique présente des localités multipliées qui ont une influence singulière sur l'état de l'atmosphère, et il est impossible d'accorder une grande confiance à leurs résultats lorsqu'on considère que la fréquence des pluies, la violence de leur chute et la rapidité de l'évaporation exigent un appareil compliqué, des soins minutieux et une persévérance plus rare sous la zone torride que par-tout ailleurs.

Si l'on en excepte les expériences de *Cassan*, toutes celle que je viens de rapporter ont été faites presqu'au niveau de la mer. Dans les montagnes, la pluie tombe avec une abondance bien plus grande encore; sa hauteur annuelle varie selon leur élévation, et dans celle de Saint-Domingue, elle est de 150 à 350 pouces, selon *Barry de Saint-Venant* (p. 245).

(1) *Mariotte* évalue à 18 pouces la hauteur moyenne de la pluie tombant en France, année commune; à Londres elle est de 20 p.; et à Glascow en Ecosse, de 27 p. un quart.

8.° *Des effets de l'humidité atmosphérique.*

Lorsque par une observation attentive on cherche à comparer le degré de puissance qu'ont sur les corps organisés la chaleur et l'humidité du climat des Antilles, on reconnaît que les phénomènes les plus nombreux et les plus remarquables ont pour cause le dernier de ces deux grands agens.

S'il pouvait y avoir quelques analogies entre les contrées situées sous des climats différens, l'Archipel américain en présenterait sans doute bien plus avec les Iles Britanniques qu'avec l'Italie, et les effets de sa constitution atmosphérique auraient encore plus de points de rapprochement avec les pays froids et humides, qu'avec ceux où le sec est joint à la chaleur.

L'activité du règne végétal est l'un de ces effets les plus frappans de l'humidité du climat des Antilles ; elle est un des traits principaux de l'aspect de ces îles. Depuis le niveau de l'Atlantique équatoriale jusqu'au sommet des cônes volcaniques qui se perdent dans les nuages, toutes les surfaces, quelle que soit leur déclivité, sont couvertes d'une verdure éternelle. L'étendue de l'espace dérobe encore aux regards le plateau minéralogique de la Martinique et de la Guadeloupe qu'on découvre déjà dans la haute région de l'atmosphère, les forêts bleuâtres qui couronnent leurs montagnes. Long-temps avant que le navigateur puisse voir le sol de la Barbade et de quelques autres des îles calcaires, il aperçoit leurs palmifères gigantesques

qui semblent sortir de l'Océan (1). En s'approchant des rivages d'alluvions, on ne reconnaît les limites du domaine des mers, que par la lisière des bois immenses de palétuviers qui s'élèvent du sein des eaux (2). Des familles de plantes nombreuses et remarquables par leur structure singulière (3) croissent sur le tufa siliceux et aride, qui forme les rives occidentales des Antilles volcaniques; il n'est pas jusqu'au basalte presqu'indestructible, d'où l'on voit s'élever des végétaux dont les racines sont implantées dans ses fissures parallélogrammatiques.

Cette richesse, ou pour mieux dire cette exubérance du règne végétal, est l'effet immédiat de l'humidité du climat. L'observateur n'a pas même besoin

---

(1) Le palmiste, *areca oleracea*, L.
Le dattier, *phenix dactilifera*, L.
Le cocotier, *cocos nucifera.*
Le grigri, *elaïs affinis*, Jacquin, etc.

(2) Le manglier, *Rhizophora mangle*, Persoon.
Les autres espèces arborescentes qui forment ces forêts inondées, sont :
Le palétuvier gris, *avicennia nitida*; *A. tomentosa*, L.
Le mangle gris, *conocarpus erecta*, L.
Le corossol des marais, *annona palustris*, L.
L'olivier sauvage, *bontia daphoïdes*, L., etc.

(3) *Cactus melocactus*, Persoon.
C. Tetragonus.
C. Pentagonus.
C. Opuntia, etc.

de sortir de l'enceinte des villes, pour reconnaître cette constitution atmosphérique si redoutable à l'homme. Dans les jardins qui sont au milieu des cités, si le nombre des plantes, la singularité de leur port, la variété de leur feuillage, la beauté de leurs fleurs, l'arôme et la saveur de leurs produits attirent l'admiration du voyageur européen, peut-il oublier que les principes qui donnent à la végétation tant de vigueur et d'activité sont les mêmes qui font naître les épidémies américaines? Ici l'art des arrosemens, le choix du sol et des expositions, la taille, la greffe et les engrais sont des procédés, sinon inconnus, du moins inusités; l'incurie tropicale abandonne à la nature le soin de ses productions; et tous ces végétaux divers, réunis dans un même lieu, prospèrent par l'unique protection du climat, presque sans aucun secours de la main des hommes.

Si les regards parcourent l'horizon des campagnes, c'est la canne à sucre, qui est un roseau des marais, qu'on voit couvrir, de ses fourrés épais, le sol de la région la moins élevée des Antilles. Au plus haut sommet des collines, la plante dont on distingue les dernières cultures, c'est le riz, cette graminée des bords inondés, qui trouve dans l'atmosphère de l'Archipel, l'eau que dans d'autres contrées ses racines demandent à la terre. Enfin, sur la cîme des montagnes sont des forêts entièrement formées de végétaux congénères de ceux qui, dans notre climat, n'habitent que les prairies humides ou le bord des eaux. Mais ici, ce ne sont point de faibles plantes herbacées, ce sont des monocotylédo-

nes (1) qui, en conservant l'organisation et le port de la classe dont elle font partie, atteignent la hauteur des espèces arborescentes. On ne peut, sans les avoir vues, se faire une juste idée de l'aspect de ces forêts aériennes qui s'élèvent sur les orles des anciens volcans, à 5,000 pieds au-dessus de l'Atlantique équatoriale, d'où se projettent les pyramides de porphyre dont elles occupent les sommets nébuleux. En herborisant dans ces lieux que je ne puis décrire, j'oubliais les dangers de la fièvre jaune, qui, seul de tous les miens, m'avait épargné; j'oubliais même la vipère fer-de-lance qui, dans ces fourrés inextricables, pouvait m'atteindre à chaque pas (2).

Quoiqu'il n'y ait aucune parité entre l'action que le climat exerce sur l'espèce humaine, et celle qu'il a sur le règne végétal, on peut cependant observer dans la constitution des habitans des Antilles, combien les effets de l'humidité atmosphérique l'emportent, par

(1) Notamment : *canna indica*, *C. angustifolia*, L.
Costus spicatus, Sw.
Alpinia racemosa, *A. occidentalis*.
Dracontium pertusum, L.
Caladium arborescens, Persoon.
Heliconia caribœa, *H. bihai*, etc., etc.

(2) Quelques fragmens de l'exploration géologique et botanique de ces hautes régions, ont été déjà soumis, par l'auteur, à l'Académie Royale des Sciences de l'Institut, et à la Société Philomatique; ils sont accompagnés de cartes, vues et coupes orthographiques des volcans éteints de l'Archipel.

leur influence, sur ceux que produit la haute température de l'atmosphère. Tandis que les habitans des contrées de l'ancien monde situées sous une latitude correspondante, éprouvent, avec l'excès de la débilité des forces musculaires, la puissance de l'action du système nerveux, ceux de l'Archipel des Antilles soumis à un climat différent, reçoivent de l'empire qu'il exerce un tempérament éminemment lymphatique.

Les causes premières de cette constitution sont l'humidité atmosphérique produite par l'évaporation continuelle de l'Océan équatorial d'où s'élèvent les Antilles, par la transpiration des forêts qui couvrent les montagnes, par les exhalaisons des marais où les végétaux infusés attendent le dernier degré de leur décomposition, par toutes les eaux extravasées qui saturent l'air de gaz malfaisans, et rappellent au voyageur les rives du Phase si bien décrites par *Hippocrate*.

Les causes secondaires qui favorisent cette constitution, sont : un sommeil fréquent et prolongé, l'excès de l'usage des bains, l'abus des boissons délayantes, des alimens froids et pesans, sur-tout des farineux non-fermentés, des fruits, des comestibles non-azotés; enfin l'inertie où l'ame est tenue habituellement, par le défaut d'évènemens ou de travaux de l'esprit qui entretiennent son activité.

Soumis également à toutes ces causes, les indigènes de l'Archipel offraient depuis l'Orénoque jusqu'à Saint-Domingue, la complexion qu'on observe actuellement dans les habitans des Antilles, quelle que soit leur race originaire. Un séjour humide, la respiration d'un air

marécageux, une nourriture presqu'entièrement végétale, une vie sans activité morale, produisaient alors, comme à présent, une constitution lymphatique en rapport direct avec celle du climat, et en opposition avec celle des Asiatiques qui vivent dans les régions brûlantes situées sous le prolongement oriental des mêmes parallèles. Ces effets et leurs causes n'ont pu être méconnus que parce que la physiologie n'a rien encore recueilli d'exact et de positif sur l'influence du climat de l'Archipel, et sur les changemens qu'il apporte dans le degré de tension des solides, la consistance des fluides, leurs rapports et leur action réciproque générale et particulière. C'est sans doute à ce défaut des documens qu'auraient dû fournir les voyageurs, qu'il faut attribuer les opinions conjecturales répandues sur ce sujet. Telle est, par exemple, cette assertion sur le tempérament des habitans des Antilles, qu'on a prétendu être bilieux et sanguin. L'observation réfute complètement les preuves qu'on a voulu tirer de quelques faits, pour appuyer cette hypothèse. La nuance jaune du teint des créoles, qu'on attribue à la prédominence de la bile, est simplement l'effet de l'action du soleil sur l'épiderme ; et les individus qui ne sont point exposés à cette action, par leur genre de vie, ont la peau très-blanche, ce qu'on peut sur-tout remarquer dans les femmes. C'est avec aussi peu de fondement qu'on a prétendu que les Européens qui vont s'établir entre les tropiques, étant sanguins et bilieux, leur postérité doit participer à leur tempérament : comme si le climat n'altérait pas d'abord, et bientôt ne détruisait

pas la constitution la plus énergique; et comme s'il n'était pas prouvé par la grande mortalité des européens qui arrivent aux Antilles que l'influence de ce ciel nouveau est tellement puissante qu'il faut ou mourir ou changer de constitution. La nature des maladies de l'Archipel n'est point la preuve du tempérament sanguin de ses habitans, puisque pour les faire naître, il suffit d'un état de pléthore relatif qui est étranger à cette même espèce de tempérament. La prédominance du système nerveux n'est pas mieux prouvée par les dispositions convulsives qu'on observe dans les affections pathologiques. La propriété d'une atmosphère chaude est bien de donner de la tension aux fibres, et de les rendre irritables; mais l'union de l'humidité à la chaleur produit un effet contraire, et l'on doit attribuer ces crises spasmodiques à ce surcroît d'irritabilité qu'acquièrent par fois les tempéramens lymphatiques, et qui leur fait prendre l'apparence des tempéramens bilieux et mélancoliques. On sait que ces dispositions convulsives sont l'apanage de l'enfance, et cependant cet âge est celui où l'homme éprouve le moins l'empire du système nerveux. Il en est ainsi des femmes dont le tempérament est généralement lymphatique; le genre d'irritabilité auquel elles sont soumises, paraît analogue à celui qu'on observe dans les dernières classes zoologiques; ses crises ont lieu souvent sans la participation des causes morales, partant sans action de l'encéphale, et conséquemment, sans aucune influence du système nerveux; puisqu'il rapporte à

ce centre commun tous les ébranlemens qu'il éprouve.

La constitution la plus générale parmi les individus blancs des deux sexes peut être exprimée par les termes suivans : débilité des systèmes moteur et sensitif, prédominance relative du système viscéral, défaut d'équilibre dans l'action des organes qui forment l'ensemble des fonctions vitales, tissu cellulaire lâche et médiocrement contractile, peau incolore, altérée fréquemment par des desquammations; cheveux blonds, châtains ou cendrés, rarement bruns, presque jamais noirs, le plus souvent très-fournis et très-longs; visage ovale, pommettes proéminentes, yeux bleus, grands et beaux; poitrine étroite, clavicules saillantes, mouvemens faciles, flexibilité étonnante des extrémité du corps, taille haute, droite et élancée.

Si l'on compare ces nuances légères aux grandes altérations qu'éprouvent les quadrupèdes de l'Europe, transportés aux Antilles, on trouve une preuve nouvelle de la résistance que l'espèce humaine oppose à l'action des climats. Cependant, il convient d'observer qu'ici, cette résistance est secondée :

1°. Par le peu d'antiquité des premiers établissemens des familles européennes dans les Antilles;

2°. Par l'introduction des usages, des coutumes et des mœurs de l'Europe;

3°. Par la proscription que le climat semble faire de tous les individus dont la constitution vicieuse ou les habitudes intempérantes pourraient contibuer à la dégénération de la race européenne;

4°. Et enfin, par le nombre des filles qui, dans ses

naissances, étant plus considérable que celui des garçons, donne lieu à des alliances avec les européens, et conséquemment à un renouvellement perpétuel de la population blanche.

La réunion de toutes ces causes contribue puissamment à la conservation des caractères physiologiques de la race européenne sous un ciel si différent de celui où elle a pris son origine; et l'on peut dire avec exactitude que les effets qu'on observe sont seulement ceux de l'influence journalière et immédiate du climat.

Dans la généralité des nègres habitant les Antilles, et provenant directement ou originairement de la partie occidentale de l'Afrique, située sous la même latitude que l'Archipel, les caractères physiologiques peuvent être exprimés dans les termes suivans : constitution variée et lymphatique dans les nègres créoles, bilieuse dans les bossales; puissance musculaire et sensitive très-bornée, angle facial singulièrement aigu, yeux noirs, grands et bien ouverts, nez épaté, narines larges, bouche béante, lèvres tombantes, épaisses, d'un rouge brun ou noirâtre, fendillées profondément, dents très-belles, front bas, figure ronde, cheveux lanugineux, courts et entortillés, barbe de même nature, rare, implantée par touffe comme les cheveux, peau noire, tirant, avec diverses variétés, sur le cuivré et le cendré, et offrant une teinte qui diffère selon les parties du corps, la manière de vivre des individus, et sur-tout l'état de leur santé.

Les principales modifications qu'éprouvent ces caractères, portent en général sur l'étendue du sinus

de l'angle facial, la nuance du noir de la peau, la hauteur de la taille, la vigueur de la constitution et le défaut d'expression plus ou moins absolu de l'ensemble des traits. Leur degré d'intensité et leurs modifications varient par l'âge, le sexe, le tempérament, les travaux, le régime alimentaire, les mœurs des individus et principalement par l'influence de la situation topographique des îles qu'ils habitent et des contrées dont ils proviennent originairement.

9°. *Des vents dominans et de leurs effets sur les corps organisés.*

Quoique l'humidité de l'atmosphère des Antilles soit toujours très-grande, quels que soient les vents régnans, son intensité varie cependant d'après leur direction.

Le vent du *Nord* qui, en traversant l'Atlantique équatoriale, adoucit l'âpreté qu'il avait contractée sous les hautes latitudes, en conserve pourtant assez pour paraître sec et froid, quand il atteint les rivages de l'Archipel. Il souffle pendant les mois de novembre, décembre, janvier et février; il fait tomber quelquefois le mercure du thermomètre au 16° *Réaumurien*, 69° de *F.*, tandis qu'il fixe l'aiguille de l'hygromètre entre le 60.e et le 70.e degré pendant les heures de la journée où la brise produit, par sa force et sa vélocité, le dernier terme de la sécheresse relative du climat. Sa domination est marquée par des maladies qui, telles que les rhumes épidémiques, les coqueluches,

les affections catarrhales et rhumatismales, se répandent uniquement parmi les nègres et les créoles, et ne s'étendent point jusqu'aux européens que le climat n'a pas encore adoptés : ceux-ci ne sont généralement soumis aux effets de cette constitution atmosphérique que lorsqu'ils commencent à cesser de craindre les dangers auxquels celle de l'hyvernage les expose pendant les premières années de leur séjour aux Antilles.

Le vent du *Sud* est chaud et humide; il souffle pendant les mois de juillet, août, septembre et octobre, mais avec moins de force et de continuité que ceux du nord et de l'est. Il fait monter le thermomètre au 28° de *R.*, 95° de *F.*, et cause presque toujours une telle abondance de vapeurs dans l'atmosphère que l'horizon demeure voilé par une sorte de brume, et que l'hygromètre reste stationnaire au terme de l'humidité radicale ou à peu de degrés au-dessus. Son influence est toujours dangereuse et maligne; ce qu'il faut attribuer sans doute à ce qu'il est chargé des exhalaisons des marais de Sainte-Lucie ou même de ceux que forment les eaux de l'Orénoque qui, à l'époque où il domine, s'élèvent de 39 à 41 pieds et inondent une étendue de pays de plus de 200 lieues de l'est à l'ouest (1). Comme le Khamsin de l'Egypte, qui ramène périodiquement la peste, il semble, à la Martinique et à la Guadeloupe, favoriser la propagation de la fièvre jaune; et, pendant

(1) Voyez *Depons*, *Lareysse*, etc.

la funeste irruption de 1802, j'observai constamment que l'épidémie se répandait avec plus de force, et que ses ravages étaient plus affreux toutes les fois que le vent soufflait du Sud, ce qui arriva fréquemment.

Le vent d'*Est*, dont la domination a principalement pour époque les mois de mars, avril, mai et juin, participe généralement des propriétés du vent du nord dont il se rapproche plus ou moins par sa direction; cependant, il souffle avec moins de force et de rapidité, et il n'est ni aussi sec ni aussi froid, quoiqu'en traversant l'Atlantique, il perde, avant d'atteindre le rivage des Antilles, une partie de la chaleur qu'il avait acquise par la réfraction des sables vitreux des déserts de l'Afrique. Dans ce passage, à travers une mer dont la largeur excède 1200 lieues, l'intensité de son calorique est continuellement atténuée; car les eaux qui sont en contact avec ses courans inférieurs ne peuvent leur communiquer la chaleur qu'elles en ont reçue, puisque, cessant d'exister comme fluide aussitôt qu'elles ont atteint le degré de la vaporisation, elles laissent les eaux du fond se porter à leur place, à la superficie de l'Atlantique, et absorber une nouvelle quantité du calorique de l'atmosphère. Si l'on compare les observations météorologiques faites par *Golbery* dans les contrées de l'Afrique situées sous un parallèle identique, il en résulte que cette absorption, ou autrement la perte du calorique qu'éprouve le vent d'est en traversant l'Atlantique équatoriale, est de plus de six degrés *Réau-*

muriens. Pendant sa domination, le vent d'est établit dans l'Archipel une constitution tempérée rarement troublée par des perturbations atmosphériques; c'est la plus favorable à la santé des créoles et des européens acclimatés, à qui nuisent également les brises froides et carabinées du Nord, et les vents chauds et orageux du sud.

Le vent d'*Ouest* est celui de tous qui est le plus rare. Il est aussi le moins constant dans sa durée, et il est remarquable que dans ses variations, il s'éloigne toujours beaucoup plus du nord que du sud. Aussi participe-t-il dans ses propriétés, de celle des courans d'air provenant de ce dernier point de l'horizon. Comme eux il pousse vers les îles de l'Archipel une brume blanchâtre accompagnée d'une odeur de varec, et ses bourrasques orageuses sont aussi entrecoupées de calmes plats.

Il est essentiel d'observer que les périodes qu'on vient d'assigner à la domination des principaux vents peuvent être strictement réduites à deux. Pendant la première qui forme ce qu'on appelle la saison sèche, et qui dure depuis le mois de novembre jusqu'à celui d'avril, les vents soufflent de l'hémisphère boréal, en passant successivement du nord vers l'est. Pendant la seconde, qui constitue la saison humide, et qui dure depuis le mois de mai jusqu'à celui d'octobre, les vents soufflent de l'hémisphère austral, et varient entre l'est et l'ouest en passant par le sud.

Les vents d'est, dont la domination s'étend sur l'une et l'autre saisons, soufflent pendant environ les trois quarts de l'année; néanmoins ils ne règnent, avec

constance dans l'atmosphère, que pendant les deux derniers mois de la première période et les deux premiers de la seconde. Ce sont eux qui portent le nom de vents alisés, et dont la cause doit être rangée, quoiqu'on en ait dit et écrit parmi les questions de physique qui laissent le moins de certitude. La direction de leurs courans, qui parcourent avec quelque déviation des lignes parallèles à l'équateur, a fait penser à quelques physiciens que l'action astronomique qu'éprouve l'Océan, s'étendait également sur l'atmosphère ; d'*Alembert* a appuyé cette opinion par de nombreux et savans calculs dans sa Dissertation qui, en 1746, remporta le prix proposé par l'Académie de Berlin. D'autres considérant la régularité de ces vents et leur prodigieuse accélération qui leur fait parcourir 1800 pieds par minute, ont cru ne pouvoir trouver le moteur d'effets si puissans que dans le mouvement de rotation de la terre par lequel chacun des points situés sous l'équateur parcourt 238 toises par seconde. L'observation est loin de démontrer la certitude de ces conjectures ; une cause générale et permanente semble devoir produire des effets également permanens ; or, il est irréfragable que si les vents alisés varient moins que les autres, ils éprouvent cependant, outre une déviation qui dans la mer caraïbe git entre le N. E. et l'E. N E., de grandes et nombreuses irrégularités qu'on ne peut attribuer à la proximité des terres. On sait à ce sujet ce qui arriva au célèbre *La Pérouse* en novembre et décembre 1786, sur la mer la plus vaste du globe. L'Océan Atlantique ne fournit pas moins d'exemples qu

prouvent que souvent, pendant plusieurs mois consécutifs, les vents sont variables entre les tropiques; même lorsqu'aucun relief ne peut produire de réaction assez forte pour les faire dévier de leur direction ordinaire. En 1814, pendant les mois de novembre et décembre, précisément à l'époque à laquelle la domination des vents d'est est le mieux établie, les bâtimens français qui se rendaient aux colonies de la Martinique et de la Guadeloupe, trouvèrent constamment des vents de l'hémisphère austral, et ce ne fut qu'à l'attérage qu'ils rencontrèrent enfin les brises alisées.

Il est vraisemblable, mais cette opinion quoique généralement adoptée est pourtant susceptible d'objections, que le soleil en s'élevant sur l'horizon et répandant une quantité de calorique qu'augmente la réfraction des terres insulaires et continentales, raréfie l'air des couches inférieures de l'atmosphère, et lui permet, en diminuant sa densité, de s'élever vers la région supérieure; c'est delà qu'il se dirige vers le pôle, mu par l'impulsion que lui donnent des contre-courans plus frais, qui, partis des zones tempérées, affluent en-dessous vers l'équateur pour remplir l'espèce de vuide produit par cette dilatation. Ces courans éprouvent un accroissement progressif de force et de vélocité, depuis neuf à dix heures du matin, jusques vers deux à trois heures après midi; leur intensité de force et de vîtesse diminue ensuite à mesure que le soleil s'abaisse vers l'horizon; et les nuits ne sont troublées que par quelques bourrasques qui ont leur cause accidentelle dans la situation locale de l'atmosphère.

On conçoit en effet que pendant l'absence du soleil, les parties intégrantes de l'air reprenant le pouvoir de se condenser, cette action qui est progressive, ne comporte guères de perturbations violentes, quoiqu'elles produisent fréquemment des pluies nocturnes abondantes, ou tout au moins une très-forte humidité.

10.° *De la Pression atmosphérique.*

Quoique le degré plus ou moins grand de cette humidité dépendent de la direction des vents, il n'en est cependant point des Antilles comme de la plupart des contrées continentales, où il ne tombe de pluie que lorsque les courans d'air viennent de certains points de l'horizon, qui sont en général presque toujours les mêmes. A la Martinique, ainsi qu'en Angleterre, et vraisemblablement dans toutes les îles qui, par l'élévation de leur massif minéralogique, ou par son étendue, exercent quelque influence sur l'atmosphère, il pleut, quel que soit le vent régnant. Il y a lieu de penser que l'excessive humidité qui résulte de cette influence et cet état de saturation dans lequel est presque continuellement l'atmosphère de l'Archipel, rendent beaucoup moindre que dans nos climats la pesanteur spécifique de l'air, et conséquemment sa pression. *Saussure* a reconnu que la présence de l'eau, qui est passée à l'état vaporeux, augmente l'élasticité de l'air; et que, par exemple, à une température de 15° *Réaumuriens*, la quantité de vapeurs capable de saturer l'air atmosphérique, lui fait soutenir une pression de 27 pouces 6 lignes de mercure, au lieu de 27 pouces auxquels il faisait auparavant

équilibre. Les expériences intéressantes qui ont donné ces résultats, d'où il faut conclure qu'une atmosphère sèche est plus pesante qu'une atmosphère humide, mériteraient d'être tentées aux Antilles, et produiraient sans doute des observations aussi précieuses pour les progrès de la science en général, que pour ses applications les plus utiles. En attendant qu'à l'imitation des explorateurs savans et justement célèbres de l'Egypte et de l'Amérique méridionale, ceux qui parcourent des contrées éloignées donnent au lieu des circonstances oiseuses ou romanesques de leurs voyages, des résultats positifs tirés d'expériences multipliées et faites avec soin, on peut assurer ici que les hauteurs du baromètre, observées pendant près de trois ans au Fort-Royal de la Martinique, concourent à confirmer les inductions de *Saussure* sur la diminution de pression et l'accroissement d'élasticité que reçoit l'air atmosphérique, par l'effet des vapeurs dont il est saturé.

Un baromètre dont le tube avait été chauffé, et dont le mercure ayant une hauteur de 28 pouces 2 lignes au-dessus des eaux moyennes de la baie du Fort-Royal, avait été purifié au feu afin d'en chasser l'air totalement, ce à quoi j'avais réussi, puisque l'extrémité supérieure de la colonne qu'il formait présentait une forme convexe quand il était ascendant, n'a jamais excédé 28 pouces 4 lignes, dans le *maximum* de son élévation pendant les années 1807 et 1808, et quoiqu'il fut suspendu à quelques pieds seulement au-dessus du niveau de la mer. Son *minimum* fut, dans le cours de cette période, de 27 pouces 10 lignes et de-

mie, ce qui donne seulement une différence de 5 lig. et demie entre sa moindre et sa plus grande hauteur. Cette variation est presque la même que celle qu'on trouve portée dans un Mémoire imprimé en 1797 à la Guadeloupe, et où il est dit que dans cette île l'échelle que parcourt le mercure du baromètre est de cinq lignes.

J'ai expérimenté, contradictoirement à une assertion qu'on trouve dans ce mémoire, où il est avancé que les indications barométriques sont sans rapport avec l'état du temps :

1.° Que la colonne de mercure s'abaisse pendant la pluie, d'une quantité qui varie de deux à trois lignes au plus.

2.° Qu'elle est ascendante aussitôt que la pluie a cessé, et qu'alors la surface de son extrémité supérieure devient convexe.

3.° Qu'elle éprouve aux approches de l'ouragan une dépression subite et considérable, la plus grande qui ait lieu entre les tropiques.

4.° Que loin d'être stationnaire, comme quelques personnes l'ont présumé, en observant négligemment la courte échelle qu'elle parcourt, elle est soumise à des variations qui paraissent régulières et périodiques. Chaque jour, depuis neuf heures du matin jusqu'à deux heures, elle s'abaisse d'une quantité dont le *maximum* est d'environ deux lignes; l'après-midi, elle remonte jusques vers le soir; alors elle commence à descendre de nouveau, et elle éprouve vers la fin de la nuit une ascension qui se prolonge long-temps après le lever du soleil.

Ces phases sont précisément inverses de celles qui semblent avoir lieu dans le Midi de la France, où *Duc-la-Chapelle* a observé que le baromètre se trouve ascendant à sept heures du matin, descendant à deux heures et demie de l'après-midi, et ascendant vers dix ou onze heures dn soir. — Elles diffèrent aussi d'époques avec celles qu'éprouve l'atmosphère de l'Amérique méridionale, où, d'après M. le Baron *de Humboldt*, le mercure descend depuis neuf heures du matin jusqu'à quatre heures du soir, monte depuis quatre heures jusqu'à onze heures, descend depuis onze heures jusqu'à quatre heures trente minutes du matin, et remonte enfin depuis quatre heures trente minutes jusqu'à neuf heures.

En comparant avec les variations du baromètre dans l'Archipel, où elles se bornent à 5 lignes ou 5 lignes et demi (1), celles qu'il éprouve à Pétersbourg, où elles s'étendent jusqu'à 3 pouces $\frac{31}{100}$; et à Paris, où elles sont au moins égales à deux, on obtient pour résultat la différence de pression de l'atmosphère de ces divers lieux. Cette différence, qui doit être l'origine d'une foule de phénomènes physiques, n'est pas seulement prouvée aux Antilles par la stagnation et le peu de hauteur du mercure du baromètre, elle l'est encore par l'inertie des marées. Leur élévation ordinaire n'excède pas 15 à

(1) A Saint-Domingue, d'après l'observation de mon respectable ami *Moreau-Saint-Merry*, l'échelle que parcourt la colonne barométrique est de cinq lignes. — T. I, p. 522.

18 pouces; elle se réduit même à moins à l'époque des solstices, et pendant les équinoxes elle est tout au plus de 3 pieds.

11.° *Des raz-de-marée, des tremblemens de terre et de l'ouragan.*

Les eaux de l'Atlantique ne restent cependant pas immuablement renfermées dans leurs limites; elles en sortent quelquefois, et causent des inondations désastreuses en s'élevant à une hauteur considérable. On désigne aux Antilles, sous le nom de raz-de-marée, cette agitation des flots, cette impulsion qui les pousse vers le rivage, enfin cette sorte de tempête sourde, quoique violente, qui semble indépendante des vents, du moins dans les lieux où elle exerce ses ravages, et où la tranquillité de l'atmosphère contraste assez ordinairement avec la fureur de l'Océan. — L'élévation des eaux, et leur force d'impulsion qui, entraînant les navires, malgré toutes leurs ancres et la bonté des mouillages, les jettent sur les rochers de la côte, paraît être l'effet d'une pression atmosphérique qu'on attribue vulgairement à l'action de la lune, d'après quelques rapports de temps dont la certitude a besoin d'être constatée. Il ne se passe point d'années qu'il n'y ait plusieurs de ces espèces de tempêtes, principalement dans la saison de l'hivernage.

Quoique les raz-de-marée aient souvent lieu pendant un temps calme, il arrive plus fréquemment qu'ils accompagnent les orages, les coups de vents, et ces tempêtes redoutables qu'on nomme ouragans, et qui sont

rangés justement parmi les plus affreuses calamités des Antilles. Tout ce que la nature a de phénomènes effrayans et destructeurs, se réunit pour former ce terrible fléau. L'obscurité la plus profonde se répand sur l'horizon, et voile la clarté du jour. Les vents qui soufflent de toutes parts renversent les édifices, déracinent les arbres, arrachent les moissons, et font succéder en un instant la désolation à la fertilité, et la famine à l'abondance. Les rivières grossies par des pluies diluviales, descendent des montagnes, comme des cataractes, et couvrent les campagnes de leurs eaux; l'Atlantique, dont les vagues battent avec fureur les rochers des rivages, s'élève et semble près d'engloutir les îles qui se sont jadis élancées de son sein. Au milieu de ces désastres, les oscillations du sol annoncent presque toujours, dans ces momens d'effroi, que les feux souterrains qui ont projeté l'Archipel, conservent encore, dans les cavernes de sa base, leur redoutable activité.

Le souvenir de l'éruption récente qui a eu lieu à Saint-Vincent, et le désastre de Cumana, renversé de fond en comble par le tremblement de terre de 1812, ajoutent à l'épouvante que répand ce dernier phénomène dans les Antilles; cependant à la Martinique et à la Guadeloupe, il se réduit ordinairement à une ou deux secousses dont souvent on ne s'aperçoit que par le bruit que font dans l'intérieur des maisons les choses mal-assujetties. On cite néanmoins quelques tremblemens de terre qui, de nos jours, ont lézardé des murs, abattu des cheminées, ou fait rouler dans les vallons d'énormes blocs de basaltes suspendus sur le versant

des collines, ou au sommet des escarpemens des rivages. Ces effets bornés ne rassurent point les habitans de l'Archipel, dont l'effroi est entretenu par la tradition des désastres du Port-Royal de la Jamaïque, du Port au Prince de Saint-Domingue, et par le récit des événemens contemporains arrivés à Cumana, en 1797 et en 1812.

On assure que la corrélation qu'on observe fréquemment dans les tremblemens de terre des diverses parties de l'Archipel, s'étend d'un côté à la Terre-Ferme, et de l'autre aux Etats-Unis ; et M. *de Volney* nous apprend que de 1628 à 1782 on a compté 154 tremblemens de terre dans les contrées situées entre l'Océan et les monts Alléghaniens. Ces phénomènes sont encore plus multipliés aux Antilles : à la Guadeloupe, suivant l'observation de *Happel-Lachenaie*, il y en eut :

En 1797	5
En 1798	8
En 1799	4
En 1800	5
En 1801	2

A la Martinique, suivant ma propre observation, il y en eut :

En 1802	3
En 1803	2
En 1804	4
En 1805	2
En 1806	1
En 1807	6

En 1808 2
En 1809 1
En 1810 1

L'année dernière (1816) il y en a eu deux dans la même île : l'un le 3 juillet, et l'autre le 15 juillet. Ce dernier, qui s'est formé de deux secousses, est le plus violent qu'on ait ressenti depuis un demi-siècle.

Les tremblemens de terre désastreux dont on a conservé le souvenir dans l'Archipel, ont eu lieu aux époques suivantes :

1658. Les secousses durèrent près de deux heures.

1688.

1692, le 7 juin. Destruction du Port-Royal de la Jamaïque, et de trois villes de la Province de Quito, au Pérou.

1702.

1704. A la Jamaïque.

1751. Destruction du Port-au-Prince à St.-Domingue.

1755. Le jour de la destruction de Lisbonne, tremblement de terre à Antique, à la Barbade, à Boston, etc.

1757. A la Barbade.

1770. Destruction du Port au Prince.

1776.

1778 et 1779. A Cumana.

1787. A la Martinique, le 23 juillet.

1788. A Sainte-Lucie.

1791. A Cuba, où beaucoup de personnes périrent.

1797. A Cumana ; presque toutes les maisons de pierres furent détruites.

1799. A Cumana.

1802. La même ville éprouva trois tremblemens de terre.

1812. A Kingston de la Jamaïque.

1812, le 26 mars. 4,500 maisons et 19 églises de Cumana furent renversées; il périt cinq à six mille personnes.

1812, le 30 avril. Eruption du volcan de Saint-Vincent. Les cendres et les ponces qu'il lança obscurcirent l'air, et tombèrent en abondance à la Barbade, à la Martinique et à la Guadeloupe.

On a souvent attribué dans l'Archipel, aux tremblemens de terre qu'on y éprouve, des épidémies meurtrières qui se sont répandues à des époques concordantes, avec celles des convulsions du sol. Cette opinion populaire n'est pas sans quelque fondement; la salubrité de l'atmosphère peut être altérée par les gaz pernicieux, dont l'expansion produit les oscillations de la terre, et dont le dégagement a lieu par les grandes fissures qui divisent le massif minéralogique des montagnes. Néanmoins pour ajouter foi à ce fait, il faudrait des observations moins vagues et moins incertaines que celles qui, jusqu'à présent, en ont été données pour preuves.

La seule calamité qu'on puisse comparer aux tremblemens de terre, l'ouragan, renouvelle ses ravages dans l'Archipel moins fréquemment, mais d'une manière plus funeste. Les plus grands désastres qu'il ait causés ont eu lieu aux époques suivantes, dont la corrélation est susceptible d'offrir peut-être quelques don-

nées utiles à la théorie des phénomènes qui composent cet affreux fléau.

1652. Il y eut trois ouragans cette année à la Martinique et Saint-Christophe.

1652.

1653.

1656.

1657. Il y en eut deux à la Martinique et à la Guadeloupe.

1694, 13 octobre. A la Barbade.

1695. Le raz de la marée renverse 200 maisons du quai de Saint-Pierre.

1722. A la Jamaïque et dans les Grandes-Antilles.

1744. Le Port-Royal de la Jamaïque est détruit par l'ouragan.

1751.

1756.

1765, septembre. A la Martinique, à la Guadeloupe, etc.

1766, 13 août.

1772, premier septembre. Dans toutes les Iles du Vent.

1775, 30 juillet et 25 août.

1776, 5 septembre. Il est accompagné de tremblement de terre.

1780, 30 septembre. A la Dominique.

10 octobre. A la Martinique, à la Barbade et la Jamaïque.

1784, 30 juillet. Aux Petites-Antilles et à la Jamaïque.

1785, 31 août. A la Barbade, la Guadeloupe, Saint-Domingue.

1788, 14 août. A la Martinique.

1792, premier août. Dans les Antilles septentrionales, sur-tout à Antiques.

1793, 12 et 13 août. A Saint-Christophe, Saint Eustache, Saint-Thomas.

1813, 23 juillet. A la Martinique, la Dominique, etc.

1816, 16 septembre. A la Martinique.

Il résulte de ce tableau que, dans l'espace de 174 ans, il y a eu 29 ouragans remarquables par les désastres qu'ils ont produits dans l'Archipel.

On observe :

1°. Qu'ils sont bien plus rapprochés dans le commencement de cette période que vers la fin, puisqu'on en compte 7 de 1642 à 1656, dans un espace de 14 ans, tandis que dans celui de 28 ans, depuis 1788 jusqu'en 1816, il n'y en a eu que cinq, dont trois seulement ont ravagé la Martinique;

2°. Que c'est vers la fin de l'hivernage que les ouragans ont ordinairement lieu, et que leur puissance destructive ne s'est jamais fait sentir avant la fin de juillet, ni après le commencement d'octobre;

3°. Et enfin, que nonobstant que la disette et la misère qu'ils causent aient quelquefois fait naître des maladies épidémiques, une opinion populaire leur attribue la propriété de sanifier l'atmosphère. En 1802, lors de l'irruption funeste de la fièvre jaune parmi les européens nouvellement arrivés, on prétendit que l'ex-

trême malignité de la maladie ainsi que son caractère épidémique et contagieux avaient principalement leur origine dans la longue période qui s'était écoulée. depuis 1788, dans une sorte de stagnation de l'atmosphère qu'aucun ouragan n'avait troublée. En 1814, les circonstances ont semblé appuyer cette conjecture, et peut-être n'est-ce qu'à l'influence de ce phénomène qui avait eu lieu l'année précédente, que fut entièrement due la santé des troupes nouvellement arrivées dans la même île, et qu'un concours de causes actives et puissantes, exposa long-temps à l'action des agens d'où naissent les maladies tropicales. La théorie est d'accord avec les faits pour justifier l'opinion populaire, puisque, outre la production d'oxigène qui a lieu pendant les tempêtes, et dont l'effet est d'affaiblir ou de neutraliser les émanations pernicieuses, on sait que les perturbations violentes qu'éprouvent les forêts humides, les bois marécageux et les vallées les plus profondes, doivent en dégager les gaz délétères. Peut-être faut-il ajouter encore à ces causes de la salubrité de l'atmosphère, après l'ouragan, l'action du fluide électrique qui s'y produit alors ou s'y condense d'une manière extraordinaire. Des témoins oculaires, dignes de foi, assurent que telle est son abondance dans cette crise de la nature, qu'il apparaît une foule d'étincelles électriques qu'on distingue aisément jusqu'à six à sept pieds du sol, à la lueur fugitive qu'elles jettent d'instant en instant dans l'obscurité de la nuit et de la tempête.

12° *Des Phénomènes de l'Electricité.*

C'est seulement dans cette circonstance que les couches inférieures de l'atmosphère manifestent la présence de ce fluide; on ne put en condenser une assez grande quantité, en 1787, à la Martinique, pour obtenir le moindre effet de plusieurs instrumens dont on se servit pour une longue suite d'expériences. Cependant, en 1801, on a expérimenté, à la Guadeloupe, que la machine électrique avait quelque action; pendant 127 jours, sur le nombre de ceux de l'année toute entière; on a observé que l'hygromètre de *Saussure* indiquait d'une manière constante si l'humidité de l'atmosphère permettait de condenser assez de fluide électrique pour produire des effets sensibles.

Dans la haute région des montagnes, l'humidité a moins de puissance sur les phénomènes dépendant de l'électricité; il faut sans doute en chercher la cause dans la vélocité des courans d'air, et dans l'influence géologique que les pitons aigus et isolés des Antilles exercent sur les nuages où se forme la foudre. Pendant l'hivernage, qui est la saison des perturbations violentes de l'atmosphère, le tonnerre se fait entendre assez fréquemment, et part presque toujours de ces foyers électriques. En 1807, il y eut 33 jours dans l'année pendant lesquels il gronda à la Martinique, et en 1808 il y en eut 45. A la Guadeloupe, il y en eut, en 1797, 31; en 1798, 41; en 1799, 25; en 1800, 52; en 1801, 38; ce qui donne le nombre 37 pour terme moyen.

A moins d'un orage dirigé vers les Antilles par les vents du sud, c'est presque toujours autour des sommets des montagnes que se forment les nuages qui portent la foudre, et fréquemment dans la saison de l'hivernage on en voit sortir des éclairs pendant plusieurs heures consécutives. Les nuées qui versent sur leur passage des ondées rapides et fécondantes ou des pluies diluviales et destructives, y prennent également leur origine; et c'est sur les vapeurs qui s'en détachent que se dessinent les arcs-en-ciel solaires et lunaires, et ces grands cercles lumineux dont le disque de la lune paraît souvent environné. Le séjour de ces hauts sommets offrirait sans doute, pour récompense, au physicien patient et courageux, des sujets d'expérience et d'observation du plus vif intérêt, dans la série nombreuse et la variété des météores auxquels donnent journellement naissance l'élévation, la structure et le gissement des montagnes de l'Archipel des Antilles.

13.° *Des Phénomènes chimiques produits par l'action du climat sur les corps inorganiques, les composés artificiels et les matières inertes.*

Les phénomènes chimiques produits par la puissance que le climat des Antilles exerce sur les corps inorganisés et sur les substances inertes appropriées aux besoins des hommes, ont pour cause, les uns la chaleur et les autres l'humidité.

On doit rapporter aux effets de l'humidité:

1.° L'oxidation rapide et profonde des métaux dont

les molécules ayant une moindre adhérence, par l'action forte et constante du calorique de l'atmosphère, se combinent promptement avec l'oxigène de l'air et de l'eau; ce qui leur fait perdre leur éclat, leur dureté et leurs autres propriétés métalliques. Cette oxidation ne permet que rarement l'emploi des ustensiles de cuivre, et elle nécessite le remplacement très-fréquent de ceux en fer.

2.° La décomposition des substances fossiles, non-seulement par l'effet de la pénétration profonde de l'humidité qui tend à désaggréger leurs élémens, mais encore par l'oxidation de leurs parties ferrugineuses qui est suivie de la perte de leurs couleurs, ainsi que de leur propriété magnétique, et d'où résulte bientôt leur réduction en produits terreux ou arénacés.

3.° L'état de déliquescence des sels, et notamment du sel marin, qui est rarement sous une forme concrète et régulière.

4.° La prompte détérioration de la poudre à canon.

5.° L'abaissement du ton ordinaire des instrumens à cordes et leur dissonnance remarquable sur-tout dans les harpes et les forté-piano, où elle résulte de la variation rapide du degré de tension des cordes;

6.° Le défaut de tenacité des substances qu'on emploie pour coller;

7.° Le peu de durée des couleurs, en général et sur-tout de celles qui sont tendres ou mélangées;

8.° L'altération très-fréquente du tissu des étoffes, dont on ne prend pas un soin constant, particulière-

ment de la toile, qui se pique d'une multitude de taches noires ineffaçables;

9.° La moisissure des cuirs, des papiers, etc.;

10.° Le peu de durée de l'étamage des glaces;

11.° La destruction rapide des bois blancs et poreux qui, dans le cours d'une seule année, sont pourris complètement lorsqu'ils sont enfoncés dans la terre, ou exposés à l'humidité.

On doit mentionner parmi les effets chimiques de la haute température du climat :

1.° La conservation constante de la liquidité de l'eau :

2.° La promptitude beaucoup plus grande de son ébullition;

3.° L'évaporation très-grande et très-rapide des fluides en contact avec l'air atmosphérique;

4.° L'état toujours liquide des fluides qui, tels que les huiles, sont concrescibles dans notre climat à une température peu élevée;

5.° La rapidité avec laquelle toutes les substances animales et végétales passent à l'état de fermentation acide ou putride;

6.° Leur prompte décomposition et leur gazéification;

7.° Le durcissement et l'altération des cuirs, des peaux, etc.;

8.° Le retrécissement des draps et de tous les tissus formés de matières animales, etc.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

DICTIONNAIRE
DES SCIENCES MÉDICALES;

Par une Société de Médecins et de Chirurgiens.

Dix-huitième volume *in*-8.° de 590 pages. A Paris, chez *Panckoucke*, rue et hôtel Serpente, N.° 16. Prix, 9 fr., et 6 fr. par souscription.

Jusqu'a ce jour nous avons donné sur ce Dictionnaire des extraits assez étendus pour faire connaître l'esprit dans lequel chaque auteur traite la partie dont il s'est chargé. Dans ces extraits nous avons, entr'autres choses, tâché, autant que possible, de faire ressortir ce que chaque article renferme de plus remarquable ou de plus singulier, sur-tout sous le rapport de la doctrine, afin de fixer l'attention sur la partie la moins susceptible d'ensemble, dans un ouvrage exécuté par soixante collaborateurs. De cette manière, nous avons plusieurs fois rapproché ou mis en parallèle des doctrines fort différentes, et c'est à cela que nous avons cru convenable de réduire notre rôle de censeur; laissant d'ailleurs à notre confrère de Montpellier le soin et le plaisir de critiquer ce Dictionnaire, d'en grossir les défauts et d'en attaquer les principaux auteurs. Maintenant que la doctrine, et en quelque sorte l'esprit de chaque collaborateur est connu, nous nous bornerons à des extraits fort concis, et

souvent à la simple indication des noms de ceux auxquels on doit les principaux articles, sur-tout lorsque nous aurons, comme aujourd'hui, à rendre compte de beaucoup d'autres ouvrages.

Le 18.[e] volume que nous annonçons comprend depuis le mot *génération* jusqu'au mot *gomphose* inclusivement. Les articles principaux qu'on y remarque ont été faits par MM. *Barbier*, *Bayle*, *Boyer*, *Breschet*, *Chamberet*, *Jourdan*, *Murat*, *Rullier*, *Vaidy* et *Virey*.

Malgré l'extrême concision que nous desirous mettre à cette annonce, nous ne pouvons nous empêcher de transcrire ici le passage suivant qui se trouve dans l'article *gland*, par M. *Jourdan*. « La majeure partie, dit-il, de ce qu'on a débité sur la maladie vénérienne, me paraît devoir être relégué parmi les fables : l'origine du système actuel qui la concerne, et qui, de toute évidence, est né successivement du changement graduel survenu dans les doctrines médicales, les contradictions et les absurdités qu'on rencontre à chaque pas dans ce système, l'impossibilité où l'on est de concilier les prétendus effets du virus vénérien avec les lois connues de l'économie animale ; la facilité, au contraire, avec laquelle tout ce qu'on attribue à cette cause singulière, s'explique par ces mêmes lois générales ; tout enfin s'élève contre l'adoption d'un virus spécifique, et prouve que la médecine a besoin de subir à cet égard une réforme totale. Au reste, quoique les considérations qui se rattachent à cet objet soient d'une haute importance, à raison de l'influence qu'elles ne peuvent manquer d'avoir sur les procédés curatifs, je dois m'en abstenir ici, les bornes de cet article m'obligeant de me renfermer absolument dans ce qui a rapport aux ulcérations du gland, aux avantages, à la nécessité

même du traitement local de ces affections, et aux résultats fâcheux qui découlent de la négligence qu'on apporte à en arrêter les progrès, pour consacrer toute son attention à combattre la naissance d'une maladie qui ne paraît être que l'enfant du préjugé, de la prévention, de l'habitude et de l'imagination. »

Lisez et jugez!

VILLENEUVE.

TRAITÉ

DES MALADIES NERVEUSES OU VAPEURS, ET PARTICULIÈREMENT DE L'HYSTÉRIE ET DE L'HYPOCONDRIE,

Par M. Louyer-Villermay, *docteur en médecine de la Faculté de Paris, médecin de la 3.e légion de la Garde nationale, médecin du 2.e Dispensaire de la Société Philantropique, attaché aux Tribunaux du département de la Seine, membre de la Société de l'Ecole de Médecine, et de plusieurs Sociétés nationales et étrangères.*

Deux volumes *in*-8.° Paris, 1816. Chez *Méquignon* l'aîné, père, libraire de la Faculté de Médecine, rue de l'Ecole de Médecine. Prix, 11 fr., et 13 fr. 50 cent. par la poste.

PENDANT long-temps les névroses n'ont été considérées par les médecins que d'une manière générale, parce que, sans doute, ces maladies étaient alors moins communes. Mais depuis que les progrès de la civilisation ont donné un plus grand essort aux facultés de l'entendement et une plus grande activité aux affections de l'ame, les désordres qui pouvaient résulter

d'une excitation morale trop vivement et trop fréquemment sollicitée, ont dû se multiplier davantage, et fixer plus particulièrement l'attention pour les étudier, les connaître et y remédier. Aussi c'est dans ces derniers siècles qu'ont paru les Traités de *Hunault*, de *Raulin*, de *Whytt*, de *Tissot*, de *Pressavin*, de *Pomme*, etc., sous les dénominations vagues de *maladies nerveuses*, de *maux de nerfs*, de *vapeurs*, etc. Ces ouvrages, quoique remplis la plupart de faits utiles, de notions intéressantes et d'indications curatives assez judicieuses, offraient cependant beaucoup de lacunes et d'imperfections que l'auteur du Traité dont nous rendons compte, a remplies et a rectifiées avec un talent distingué.

Ce *Traité des Maladies nerveuses ou vapeurs*, comprend particulièrement l'hystérie et l'hypocondrie qui sont les deux genres de névroses les plus fréquens et les mieux connus. L'auteur a eu la sage discrétion de n'y point faire entrer ces affections anomales et indéterminées que l'inattention et l'inexpérience font qualifier bien gratuitement *d'affections vaporeuses*, *spasmodiques* ou *venteuses*, par la classe plébeïenne des gens de l'art.

M. *Louyer-Villermay* a suivi un ordre très-méthodique dans son ouvrage, qu'il divise en deux parties. La première traite de l'hystérie et la seconde est consacrée à l'hypocondrie. L'histoire complète de chacune de ces névroses est divisée en douze chapitres, dans lesquels sont exposées les considérations préliminaires sur ces deux affections, leurs causes, leur siége et leur principe, leurs variétés, leurs terminaisons, leurs complications, leur diagnostic, leur prognostic, leur autopsie cadavérique, leur traitement : enfin le dernier chapitre est un résumé de chacune des parties qui com-

posent ce Traité. Pour le faire connaître plus intimement, nous allons parcourir avec attention l'histoire des affections hystériques et hypocondriaques qu'il comprend.

L'auteur place l'hystérie dans la classe des vésanies plutôt que dans les spasmes, parce que, dit-il, la nature, les causes, les symptômes et les terminaisons de cette névrose, ainsi que les moyens curatifs qu'elle réclame, la rattachent aux maladies *vaporeuses*. Pour fortifier ces idées, nous ajouterons que dans beaucoup de cas d'hystérie ancienne et invétérée, il se développe des symptômes maniaques caractérisés par l'agitation, l'insomnie, par des divagations et des actes de violence et de fureur; c'est ce qui lui a fait donner, par quelques médecins, la dénomination de *passion hystérique*.

Beaucoup de praticiens ont prétendu et prétendent encore que l'hystérie est une maladie commune aux deux sexes, parce qu'ils ont remarqué dans certaines hypocondries le phénomène particulier du sentiment d'une boule qui semble rouler depuis l'épigastre jusqu'au cou; mais notre auteur résout ce point de doctrine d'une manière lumineuse. Après avoir examiné les circonstances qui ont contribué à admettre l'existence de l'hystérie dans les hommes, il montre la différence du globe mobile, d'abord chez l'homme, où il ne s'étend que depuis l'épigastre jusqu'au cou, parce que c'est l'estomac qui est particulièrement lésé : au lieu que chez la femme le globe hystérique se fait sentir depuis la région hypogastrique, parce que l'hystérie a son siége dans l'utérus. D'où il faut conclure que l'homme peut être atteint d'accidens nerveux, et même d'accès convulsifs qui semblent être analogues à l'hystérie, mais qui jamais ne peuvent être les symptômes propres

à cette névrose, puisque ceux-ci dépendent essentiellement de l'affection d'un organe qui n'existe que chez la femme.

Les symptômes caractéristiques de l'hystérie, que M. *Villermay* déduit des faits de sa pratique, ainsi que d'un grand nombre d'histoires particulières relatives à cette maladie, sont ceux-ci : au début de l'accès, *impression sourde que la malade ressent dans la matrice ; bientôt resserrement du cou et de la poitrine, et sorte de compression circulaire le long des fausses-côtes ; sentiment d'une boule mobile qui, de l'utérus, se porte jusqu'au larynx ; souvent mouvemens convulsifs, syncope ordinairement incomplète, lésion partielle de l'ouïe, et presque toujours de la mémoire, pendant la durée des accès.*

L'examen des causes est l'objet de recherches très-étendues, dans lesquelles l'auteur ne s'est point borné aux causes physiques et morales les plus fréquentes de cette névrose, mais encore il fait mention de celles qui peuvent la produire, quoique rarement.

Quel est le siège et le principe de l'hystérie ? C'est l'utérus, ainsi que l'indique le nom de cette affection nerveuse. « Il existe vers cet organe une irritation, un » spasme qui se fait le plus souvent sentir aux malades » elles-mêmes, et qui est indépendant d'une lésion or- » ganique ou d'une altération de tissu. Pendant les » accès d'hystérie, la main placée sur l'hypogastre re- » connaît un mouvement vermiculaire qui se fait éga- » ment sentir au doigt introduit dans le vagin. Les acci- » dens qui se manifestent hors de l'utérus sont produits » par une action sympathique. Ce sont les nerfs de cet » organe qui influent sur tout le système sensitif de l'é- » conomie. »

Pour rendre plus méthodique l'indication des symp-

tômes de l'hystérie, l'auteur les distingue en trois degrés, à l'exemple de M. le professeur *Pinel*. Cependant il faut remarquer que cette distinction offre moins la succession des phénomènes de la maladie que son intensité ; ainsi il peut arriver que cette névrose parvienne de suite au deuxième et même au troisième degré, suivant la gravité et la multiplicité des causes, et suivant les dispositions du sujet. Il est assez rare qu'elle arrive à ce dernier degré qui est accompagné des accidens les plus graves, tels que suppression de la circulation et de la respiration, et diminution presque absolue de la chaleur, du sentiment et du mouvement ; enfin un état de mort apparente qui a persisté pendant trois, quatre, sept et même huit jours, ce qui a donné lieu à des méprises funestes, ainsi que *Ambroise Paré*, *Lancisi*, *Pison* et *Raulin* en rapportent des exemples.

M. *Louyer-Villermay* réduit à deux les variétés de l'hystérie ; 1.° l'*hystéricisme*, affection nerveuse qu'on observe sur-tout parmi les jeunes personnes de douze à quinze ans, chez lesquelles l'éruption menstruelle se prépare : elle résulte des efforts que fait la nature pour opérer la révolution pubère ; 2.° et l'*hystérie épileptiforme*, dénomination qui nous paraît fort exacte pour exprimer cette variété d'hystérie à laquelle on a donné le nom d'*épilepsie utérine*, à cause de son analogie avec l'épilepsie ; mais elle en diffère par ses symptômes qui sont essentiellement hystériques, tels qu'un frémissement ou mouvement obscur vers l'utérus au début de l'accès, et l'émission d'un mucus *utéro-vaginal*, et d'une urine abondante et limpide à la fin de l'accès. Il nous semble que l'auteur aurait dû établir une troisième variété intermédiaire sous le nom d'hystérie simple, qui est la variété la plus fréquente, et dont il est rapporté un grand nombre d'observations dans ce livre.

J'omettrais de parler des terminaisons de l'hystérie qui sont généralement connues, si ce chapitre ne me fournissait l'occasion de relever une petite erreur d'expression. On sait que la plupart des accès d'hystérie se terminent par l'émission d'une liqueur qui vient lubréfier les parties génitales, notre auteur l'appelle *liqueur spermatique;* c'est une expression impropre qui est répétée dans plusieurs endroits de cet excellent ouvrage. La liqueur dont il s'agit n'est qu'un liquide excrété par la membrane muqueuse de l'utérus et du vagin.

L'auteur distingue les complications de l'hystérie en accidentelles et en conséquentes ou dépendantes de cette névrose : celles-ci sont les plus ordinaires et celles qu'il importe davantage de connaître ; telles sont la phthisie pulmonaire, l'aménorrhée, l'aphonie, l'hypocondrie, la mélancolie, la manie, la nymphomanie, l'épilepsie, enfin les lésions organiques de l'utérus et de ses appendices.

Le diagnostic de l'hystérie, quoique assez facile à établir d'après les symptômes qui la caractérisent, donne souvent lieu à des méprises dans la pratique, à cause de l'espèce de similitude que cette affection peut présenter avec d'autres névroses. Mais dans l'intention de faire éviter de semblables erreurs, M. *Villermay* expose avec beaucoup de sagacité les différences qui existent entre l'hystérie, l'épilepsie, les convulsions et même l'apoplexie.

D'après les descriptions que les Médecins de l'antiquité nous ont laissées de l'hystérie, il paraîtrait que ses symptômes étaient alors plus graves, et c'est pourquoi ils en portaient un pronostic si fâcheux. Mais depuis que cette maladie semble avoir diminué d'intensité en raison de sa fréquence, on a reconnu que le désordre

effrayant qui accompagne quelquefois ses accès, donnait lieu à des inquiétudes souvent exagérées. C'est *Hoffmann* sur-tout qui a le mieux connu cette maladie, et qui nous a appris à la juger plus sainement. Le pronostic varie selon que l'on considère cette névrose dans l'état de simplicité, ou d'après les différentes circonstances qui la modifient ou la compliquent, ainsi que l'a exposé notre auteur.

La connaissance intime d'une maladie est déja une induction bien favorable pour son traitement, et même pour sa guérison. Aussi on doit s'attendre à trouver dans cet ouvrage toutes les notions propres à éclairer et à diriger le Médecin sur les moyens prophylactiques et curatifs de l'hystérie, dont l'auteur a exposé les causes, les degrés, les variétés, les terminaisons et les complications avec autant d'habileté que de discernement.

Analysons maintenant la deuxième partie de ce traité, qui est consacrée à l'histoire de l'hypocondrie.

Il y a quinze ans que M. *Louyer-Villermay* choisit l'hypocondrie pour sujet de sa dissertation inaugurale. Il sut approfondir avec tant de sagacité l'histoire de cette affection, que ce premier tribut de ses études médicales fut signalé comme la meilleure monographie sur un genre de vésanie très-fréquente et alors peu connue. En traitant de nouveau ce sujet, l'auteur l'a enrichi de tous les faits et de tous les résultats de sa propre expérience, puisqu'il a été atteint de cette maladie, et qu'il a pu mieux que tout autre connaître l'influence de ses diverses causes, considérer la succession et la variété de ses phénomènes, et sur-tout apprécier la valeur des différens moyens thérapeutiques.

Les caractères principaux qu'il assigne à l'hypocondrie, signalent d'une manière bien exacte cette vésanie, et la distinguent très-facilement de l'hystérie et

de la mélancolie avec lesquelles beaucoup d'auteurs l'ont souvent confondue.

L'investigation des causes est l'objet du deuxième chapitre, qui est le plus étendu de tout l'ouvrage. Aussi l'auteur a-t-il examiné dans les plus petits détails toutes les circonstances capables de développer cette maladie. Mais il est à observer que dans la longue énumération de ces causes, on en trouvera beaucoup qui sont aussi celles des autres vésanies.

A combien de conjectures et d'hypothèses a donné naissance la détermination du siège et du principe de l'hypocondrie! M. *Villermay* expose avec méthode et examine avec soin ces différens systêmes, et après les avoir estimés à leur juste valeur, il conclut avec les auteurs modernes que le siège primitif de l'hypocondrie est dans les viscères abdominaux, et sur-tout dans l'estomac, dont les propriétés vitales sont seulement affectées. C'est ce que prouve en effet la série des symptômes de cette vésanie. Il se manifeste d'abord une altération des organes digestifs, puis un trouble dans le systême sensitif en général, et enfin un désordre moral. L'auteur distingue très-judicieusement en trois degrés la succession progressive de ces symptômes. Dans le premier degré les symptômes sont locaux, et ils consistent principalement dans les altérations des fonctions digestives. Dans le deuxième degré l'affection nerveuse se propage à différens systêmes d'organes et produit des phénomènes plus généraux et plus vagues. Dans le troisième degré il se manifeste des dérangemens dans les fonctions intellectuelles et morales. Mais l'hypocondrie ne parcourt point toujours ces trois périodes : souvent elle est simple et ne présente que les altérations du premier degré; d'autres fois elle parvient au second. Il est rare qu'elle atteigne le troisième, qui

est le *summum* de la maladie observée dans un grand nombre d'individus.

L'auteur n'ayant point remarqué dans les symptômes de l'hypocondrie des différences assez tranchées pour en faire des distinctions notables, n'admet qu'une seule espèce susceptible de diverses variétés, en raison des phénomènes accidentels qui peuvent accompagner la maladie.

Les différentes terminaisons de l'hypocondrie, soit par des efforts critiques de la nature, soit par l'influence salutaire de maladies accidentelles, sont exposées avec beaucoup de soins et d'étendue, ainsi que ses complications avec les névroses, les vésanies, les lésions des viscères abdominaux, etc.

Pour établir le diagnostic de l'hypocondrie, M. *Villermay* a procédé avec infiniment d'ordre et de discernement. Il a d'abord exposé les véritables symptômes de cette vésanie, et pour mieux en faire ressortir les caractères propres, il les a comparés successivement avec ceux de l'hystérie, de la mélancolie, des phlegmasies chroniques, des lésions organiques de l'abdomen, etc. Ces comparaisons et ces rapprochemens de maladies analogues, mais non identiques, fournissent à l'auteur des sujets de réflexions judicieuses, sur-tout relativement aux phlegmasies chroniques et aux lésions organiques de l'abdomen. Ces altérations pathologiques ont pu, d'après l'analogie de leur siège et de quelques-uns de leurs symptômes, exposer quelquefois à des erreurs; mais notre auteur montre que les praticiens exercés sauront toujours distinguer les maladies nerveuses, et particulièrement l'hypocondrie des gastrites chroniques, par exemple, auxquelles un médecin très-estimable semble les rapporter d'une manière trop exclusive. Ces réflexions de M. *Villermay* nous pa-

raissent d'autant plus dignes d'intérêt en ce moment, qu'elles sont propres à fixer l'attention des gens de l'art, sur des innovations que quelques esprits, trop empressés peut-être à généraliser, veulent introduire dans la théorie médicale.

Le prognostic de l'hypocondrie est exposé avec une sage réserve : il est favorable et consolant lorsque cette affection est simple et récente, et lorsqu'on en dirige le traitement d'une manière rationnelle. Au contraire, il est incertain, et même fâcheux, lorsque la maladie est ancienne et résiste aux moyens curatifs, lorsqu'il s'y joint des complications ou des lésions organiques.

Le chapitre consacré au traitement de l'hypocondrie est un des plus étendus et des plus intéressans. Avant d'en poser les bases générales et d'en faire les applications particulières, l'auteur jette un coup-d'œil rapide sur la médecine des anciens, relative à cette névrose; il montre que leur thérapeutique a varié suivant les idées qu'ils se sont faites de la maladie, et suivant l'impulsion des doctrines qui se sont succédées. Le traitement de l'hypocondrie est distingué en préservatif et en curatif. Le traitement préservatif comprend aussi les accès et les récidives; les moyens curatifs, tant hygiéniques, pharmaceutiques que moraux, sont applicables aux traitemens des symptômes, des accès et des complications de cette vésanie.

D'après cette analyse succincte du Traité des affections hystériques et hypocondriaques de M. *Louyer-Villermay*, on voit que c'est l'ouvrage le meilleur et le plus complet qui ait été publié jusqu'à présent sur ce genre de maladies si communes, et par conséquent si importantes à connaître. Il est enrichi d'observations intéressantes, dont un grand nombre sont les fruits de la pratique éclairée de l'auteur, et il est composé dans les intentions les plus louables.

Quant à la forme, peut-être quelques Aristarques sévères trouveraient-ils que l'auteur, trop plein de son sujet, s'est montré prolixe dans certains endroits ; qu'il a surchargé son ouvrage d'un luxe d'érudition et d'ornemens étrangers qui en suspendent l'intérêt et en déparent la grave simplicité ? Pour nous, dominés par l'importance du sujet, et entraînés par les charmes d'une diction toujours facile, variée et élégante, nous sommes arrivés au terme de l'ouvrage avec l'attention la plus soutenue, en rendant à l'auteur le tribut d'éloges que méritent son profond savoir, ainsi que l'élévation et la sagesse de ses principes.

J. DUBUISSON.

ÉLÉMENS

DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE;

Par A. F. Chomel, *docteur en médecine, attaché au service de l'hôpital de la Charité, professeur particulier de pathologie interne, etc.*

Un volume *in*-8.° de 570 pages. Paris, 1817. Chez *Crochard*, libraire, rue de Sorbonne, N.° 3; et chez *Gabon*, libraire, place de l'Ecole de Médecine, N.° 2. Prix, 7 fr., et 8 fr. 80 cent. franc de port.

Nous ne voulons point publier ce Numéro, sans indiquer à nos lecteurs l'ouvrage nouveau, on peut même dire l'ouvrage neuf, que M. *Chomel* vient de faire paraître. Cet ouvrage, ainsi que son titre l'annonce, a pour objet la pathologie générale sur laquelle on desirait depuis long-temps un traité élémentaire écrit en notre

langue et au niveau des connaissances médicales actuelles. Notre auteur, en entrant dans une carrière parcourue par *Boërhaave*, *Gaubius*, *Astruc*, etc., ne s'est point dissimulé la difficulté d'une entreprise qui a paru trop épineuse à plusieurs de ses contemporains. Voici ce qu'il dit à ce sujet : « Si l'on s'étonnait que nous ayons osé mettre au jour un ouvrage que beaucoup d'hommes d'un très-grand mérite ont craint d'entreprendre, nous conviendrions volontiers que nous avons moins consulté nos forces que le desir d'être utile à ceux qui entrent dans la carrière médicale ; mais nous ajouterons en même temps que les difficultés inhérentes à cette espèce d'ouvrage, sont du nombre de celles qui exigent plus d'opiniâtreté dans le travail, que de supériorité dans l'esprit, et dès-lors il nous était permis de le tenter. »..... Ce passage est celui sur lequel nous pourrions faire à notre modeste confrère les plus fortes objections.

L'auteur divise sa matière en vingt-deux chapitres, qu'il subdivise en plusieurs paragraphes, suivant la nature des objets. Dans ces vingt-deux chapitres, il s'occupe successivement, 1.° de l'objet et de l'utilité de la pathologie générale ; 2.° de la définition de la maladie en général, et de celle des maladies en particulier ; 3.° de la nomenclature des maladies ; 4.° de leur siège ; 5.° de l'étiologie, ou des causes des maladies ; 6.° de leurs prodrômes ; 7.° de la symptomatologie ; 8.° de la marche ou du cours des maladies ; 9.° de leur durée ; 10.° de leurs terminaisons ; 11.° de la convalescence ; 12.° des phénomènes consécutifs ; 13.° des rechutes et des récidives ; 14.° des espèces et des variétés ; 15.° des complications ; 16.° du diagnostic ; 17.° du prognostic ; 18.° des altérations des organes après la mort ; 19.° de la thérapeutique ; 20.° de la nature des maladies ;

21.° de leur classification; 22.° enfin, des principaux ouvrages sur la pathologie générale. On voit par cette énumération, que M. *Chomel* a su ne rien omettre de ce qui appartient à son sujet, et n'y a rien compris d'étranger. En cela, comme dans la manière dont son ouvrage est composé, il a fait preuve d'une rectitude de jugement, d'une saine logique qui annoncent chez lui une grande maturité de l'esprit. Fidèle à l'exemple du professeur *Chaussier*, et de nos grands maîtres en pathologie, les professeurs *Pinel* et *Boyer*, notre auteur s'est abstenu de toute hypothèse, de toute explication hasardée; ce sont *seulement* des faits qu'il rapporte, *et qu'il se contente d'exposer clairement.*

En parcourant ces Elémens de Pathologie générale, on voit que l'auteur a su allier les généralités de la chirurgie à celles de la médecine, et cela de la manière la plus naturelle, sans transition choquante ni sans rapprochemens forcés : ce qui est encore un nouveau témoignage en faveur de la réunion des deux branches de l'art.

Nous terminerons cette courte notice sur le travail de M. *Chomel*, en disant que des citations faites à propos, des étymologies données toutes les fois qu'elles sont nécessaires, et une table alphabétique fort détaillée, achèvent de rendre son ouvrage d'une étude très-profitable et fort commode.

VILLENEUVE.

TRAITÉ

DES EAUX MINÉRALES DE PROVINS;

Par M. Opoix, *inspecteur des eaux minérales, membre de plusieurs Sociétés Savantes.*

Un volume *in-12* d'environ 200 pages. A Paris, chez *Delalain*, imprimeur-libraire, rue des Mathûrins-Saint-Jacques, N.° 5. Prix, 2 fr.

Les eaux minérales, dont l'usage est si souvent recommandé dans un grand nombre de maladies, sont, pour le pays où elles existent, une source de véritable prospérité, quand leur emploi peut être avantageux, ou que l'espèce de mode qui s'introduit jusque dans la médecine leur a procuré une grande vogue. Rendre le séjour des eaux agréable, y procurer aux malades tous les moyens hygiéniques desirables, tels sont les principaux moyens de faire la réputation d'une source.

Les eaux minérales de Provins ont eu une assez grande renommée pendant long-temps; mais la négligence des préposés, une insouciance vraiment condamnable dans ceux qui devaient y mettre de l'intérêt, ont produit une telle dégradation dans le puits des eaux, que depuis plusieurs années on a presque oublié le nom de Provins, dans le catalogue des lieux qui renferment des eaux minérales. M. *Opoix*, nommé inspecteur de ces eaux il y a quelques années, n'a rien négligé pour en rendre le séjour agréable, et il n'y a pas de doute que s'il obtenait tout ce qu'il desire pour cet établissement, il n'en fit un des plus agréables

séjours destinés à ces malades ambulans que souvent le voyage guérit plutôt que l'usage des eaux.

Le petit ouvrage que nous annonçons aujourd'hui est destiné par M. *Opoix* à appeler l'attention des hommes de l'art sur les eaux de Provins : il y fait connaître les travaux que l'on a exécutés successivement à la source, et les analyses que *Legiore* lui-même et MM. *Vauquelin* et *Thénard* ont faites de ces eaux.

L'analyse de *Legiore* est trop ancienne pour que l'on puisse en tirer quelques notions avantageuses sur les principes contenus dans ces eaux : restent celles de M. *Opoix* et de MM. *Vauquelin* et *Thenard*. Ici il existe de grandes différences que nous ne chercherons pas à expliquer ; elles ont donné lieu à une discussion entre M. *Opoix* et ces savans chimistes, et sans vouloir préjuger de l'état de la question, nous dirons seulement que les principes sur lesquels M. *Opoix* s'appuie pour justifier son opinion, ne nous paraissent pas conduire aux résultats qu'il en déduit. Au surplus, que ces eaux contiennent ou non du sulfate de fer, le fait est qu'elles sont ferrugineuses, et il paraît que les Médecins ont souvent retiré de leur emploi des avantages marqués dans un assez grand nombre de cas. Cependant, nous pensons que ces eaux, quelque bonnes qu'elles puissent être, doivent difficilement être regardées comme possédant toutes les propriétés que M. *Opoix* leur attribue.

On emploie ces eaux avantageusement, dit notre auteur, dans les maladies chroniques du système lymphatique, les engorgemens, les obstructions au foie, à la rate, au mésentère : dans les douleurs néphrétiques, les affections calculeuses, les gonorrhées, les flueurs blanches ; la jaunisse, les pâles couleurs et autres affections hystériques, la mélancolie, les vapeurs et quel-

ques autres affections nerveuses ; les flux hépatiques, cœliaques et les paralysies commençantes, l'hydropisie par infiltration, l'incontinence d'urine par le relâchement des fibres ; les mauvaises digestions, la disposition à l'apoplexie séreuse, les affections rhumatismales et goutteuses, les dartres, la gale, les scrofules, les vomissemens, les dégoûts, les débilités d'estomac, etc., etc.

Quoi qu'il en puisse être des véritables propriétés des eaux minérales de Provins, la position agréable de la ville et sa proximité de la capitale, peuvent déterminer les hommes de l'art à en prescrire l'usage, et l'on doit considérer l'ouvrage de M. *Opoix* comme celui d'un homme qui, attaché à son pays, desire lui procurer les avantages qu'on est en droit d'attendre de la fréquentation des eaux minérales que l'on y trouve. Sous ce rapport, ses concitoyens lui doivent de la reconnaissance, et si ces eaux possèdent de véritables propriétés médicinales, les hommes de l'art doivent savoir gré à M. *Opoix* d'avoir attiré leur attention sur un objet utile.

E. GAULTIER-DE-CLAUBRY.

THÈSES SOUTENUES DANS LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS. — ANNÉE 1816.

N.° 92. — *Observations relatives à l'emploi de deux moyens imaginés pour la fracture oblique du corps du fémur, et la fracture transversale de la rotule ;* par *J. B. Delagrange.* — 31 pages.

CES moyens consistent en des espèces de caisses

adaptées à la forme du membre, et garnies des pièces nécessaires, soit pour faire l'extension continuelle dans les cas de fracture de la cuisse, soit pour maintenir rapprochées les deux portions de la rotule fracturée transversalement.

Nous laissons à ceux qui auront occasion de lire cette Thèse, le soin de dire si ces moyens sont ingénieux.

N.° 95. — *Dissertation sur l'application de la chimie à la médecine;* par *D. Charpentier.* — 47 pages.

DANS cette Thèse, l'auteur passe successivement en revue les différentes branches de la médecine, et indique de quelle application la chimie peut être à chacune d'elles. A l'article de la nosologie, après avoir parlé de la classification chimico-nosologique de M. *Baumes*, il en fait connaître une autre, à-peu-près du même genre, que l'on doit à un médecin italien nommé *Sinibaldi*. Cet auteur distribue les maladies en quatre classes principales. Dans la première sont réunies les maladies qui proviennent *d'une augmentation des forces expansibles du calorique.* Dans ce groupe, se rangent les maladies sthéniques de *Brown;* la seconde renferme *les maladies qui dépendent de la prédominence de la force de cohésion sur l'expansibilité du calorique;* c'est à cette division que répondent les maladies réunies par *Brown*, dans la classe des asthénies. Dans la troisième, sont comprises *les maladies provenant d'une altération primitive dans la composition des humeurs.* Cette classe comprend les affections du système lymphatique et cutané, ainsi que les accidens déterminés par l'action des différens virus et des miasmes contagieux. La quatrième et dernière

classe réunit les *maladies résultant des modifications apportées dans la structure de nos organes;* elle renferme les maladies organiques.

En traitant des applications de la chimie à la matière médicale, M. *Charpentier* s'exprime ainsi : « Quoique je sois éloigné de croire à l'efficacité des fluides élastiques dans la phthisie des poumons, sur-tout après que le tissu de ces organes a été altéré, après que la fatale et si fréquente dégénération tuberculeuse a été formée; je pense néanmoins que leur emploi pourrait être, dans certains cas, suivi de succès, et principalement celui du gaz oxigène, dans les maladies où tout le système est frappé d'atonie, telle que dans la chlorose, les scrofules, le rachitis, le scorbut, etc. »

Nous terminerons cet article en adressant à M. *Charpentier* un reproche qui n'est que trop bien fondé: c'est d'avoir puisé largement à certaines sources, et de ne les avoir point fait connaître. Pour en donner un exemple, nous dirons que le titre de sa Thèse nous ayant suggéré l'idée de consulter les *Considérations générales sur l'application de la chimie aux diverses branches de la médecine*, que l'on doit à M. le docteur *de Lens*, et qui ont servi de base à l'article *chimie* du *Dictionnaire des Sciences Médicales*, nous n'avons pas été peu surpris de voir que l'auteur de la nouvelle Dissertation avait adopté, de la manière la moins équivoque, le plan, la marche, les principes (chose remarquable sur un sujet qui a donné lieu à tant d'opinions divergentes), et souvent même jusqu'aux expressions et aux passages de la Thèse de notre Confrère, que néanmoins il a passé complètement sous silence (1).

(1) On peut comparer spécialement outre les divisions et subdivisions des deux ouvrages qui sont les mêmes, les

Nous ne nous permettrons point de qualifier un semblable procédé; mais nous dirons que plus de franchise eût été peut-être plus profitable à l'auteur. S'il eût avoué en effet qu'il prenait la Thèse de M. *de Lens* pour modèle, il eût pu, avec moins de scrupule encore, remplir des faits dont elle abonde les pages de sa Dissertation...... Mais ne poussons pas plus loin nos reproches. Il est temps d'indiquer le mérite que nous trouvons dans cette Dissertation; c'est celui d'être composée de riches matériaux dérobés dans une mine féconde.

VARIÉTÉS.

—Prix proposé par la Société de Médecine-Pratique de Montpellier :

I. *Quelle a été l'influence de* Lapeyronie *sur le lustre et les progrès de la chirurgie en France*?

Ce prix, consistant en une médaille d'or de la valeur de 300 francs, sera décerné dans la séance publique du 15 décembre 1817.

II. *Les connaissances acquises sur les fonctions du systéme nerveux en général et du cerveau en particulier, peuvent-elles influer sur celles de la nature, du caractère et du traitement de l'épilepsie? Quels sont les résultats de ces connaissances, et*

---

pages 29 et 30 de la nouvelle Thèse, avec les pages 36 et 37 de l'ancienne. La conclusion de toutes deux se trouve aussi exprimée dans des termes semblables.

comment peuvent-ils être appliqués aux méthodes curatives employées pour guérir cette maladie ?

Ce prix, qui avait déja été proposé dans la séance du 15 mai 1813, sera adjugé dans celle du 15 décembre 1818.

Les mémoires doivent être adressés, francs de port, à M. *Baumes*, professeur en médecine, et secrétaire-perpétuel de la Société.

PRÉCIS DES JOURNAUX;

Par A. C. L. Villeneuve (1).

— Les observations de réunion de parties totalement séparées du reste du corps, se multiplient au point qu'il paraît presque impossible de douter du phénomène, sur-tout si l'on considère le caractère d'authenticité dont quelques unes de ces observations sont revêtues. Telle est l'observation publiée à Edimbourg, par M. *Balfour* (insérée dans le tome XXXI de ce Journal); et celle dont M. *Lespagnol* vient d'envoyer les détails à l'Athénée de Médecine. Dans cette dernière observation; que nous donnerons textuellement aussitôt sa publication, il s'agit d'une portion de doigt, ongle, chair et os, coupée entièrement et obliquement par une hache, replacée plus de dix minutes après l'accident, et parfaitement réunie. — M. *Montègre*, qui donne un précis de cette observation (Gaz. de Santé, N.° VII), fait remarquer que dans tous les cas où l'on dit avoir réussi, il s'était déjà écoulé un certain temps entre l'accident et le rapprochement des parties. Il cite à l'appui de sa remarque, l'observation rapportée par *Garengeot*, du nez coupé avec les dents; ainsi que les deux cas que nous venons d'indiquer, et un troisième

(1) Nous nous proposons de donner ainsi chaque mois un précis de tout ce qui aura été publié dans les autres Journaux de Médecine, et cela à mesure qu'ils paraîtront. De cette manière, nos abonnés seront promptement au courant des nouveautés médicales, et nos Revues, dégagées de toute citation d'ouvrage, auront une forme de rédaction qui sera sans doute plus agréable aux lecteurs.

du même genre; tous cas dans lesquels il s'était passé environ un quart-d'heure entre la séparation et le rapprochement : ce qui porte notre confrère à regarder un certain degré de dégorgement des parties comme une des conditions nécessaires à leur réunion.

— M. *Fabré-Palaprat* a employé avec succès dans des cas de fièvres quartes opiniâtres, la préparation suivante :

♃ Quinquina.......................... 3 onces.
Muriate d'ammoniac.................. 2 gros.
Sulfate de fer......................... demi-gros.

Mêlez. — La dose de cette poudre est, pour les adultes, de deux gros toutes les trois heures. (Gaz. de Santé, N.° 1.)

— Dans une lettre sur l'état actuel du magnétisme animal en Allemagne, M. *Friedlander* nous apprend que ce vaste pays possède aussi ses *Deleuze* et ses *Faria*. A Brême, c'est l'estimable M. *Wienhold* qui a puissamment contribué à répandre le magnétisme en Allemagne; à Berlin, c'est un M. *Wolfart* qui magnétise les malades et leur distribue en même temps des ordonnances. (Gaz. de Santé, N.° 1.)

— Une noix de cacao engagée dans l'appendice vermiculaire du cœcum, chez un homme de quarante-deux ans, a causé la mort en déterminant une inflammation de l'abdomen; maladie qui n'a point été traitée convenablement. (Gaz. de Santé, N.° 2).

— M. *Sarrazin* rapporte entre autres observations de flux menstruel chez des femmes très-âgées, celle d'une personne dont les menstrues s'arrêtèrent à quarante ans, furent remplacées par un vomissement de sang périodique tous les mois jusqu'à 70 ans, époque où le sang reprit son cours par les organes de la génération, et ne cessa qu'à la mort de cette femme, qui succomba à 95 ans et demi d'une fièvre adynamique. (Gaz. de Santé, N.° 2).

— Plusieurs membres du Cercle Médical, et entr'autres M. *Chomel*, pensent que la petite-vérole volante est contagieuse. M. *Chomel* a vu cette maladie attaquer successivement le père, la mère, trois enfans, et une des personnes au service de la maison. (Gaz. de Santé, N.° 3).

— M. *François*, de Beaurepaire, a confirmé, par de nouveaux faits, le précepte qu'il donne de ne point pratiquer l'amputation dans les cas de gangrène causée par l'usage du seigle ergoté. Sur cinq observations rapportées par M. *François*, il y en a deux où l'amputation a été pratiquée, et où la maladie a eu une terminaison funeste. (Gaz. de Santé, N.° 3).

— M. *Thénard* désigne sous le nom de *mannite*, une substance cristalline extraite de la manne, et que M. *Bouillon-Lagrange* regarde comme la manne pure. Pour l'obtenir, il faut dissoudre de la

manne en larmes dans l'alcool bouillant. On laisse refroidir la dissolution, et on dissout de nouveau dans l'alcool bouillant le dépôt cristallin qui se forme; la *mannite* se précipite pure de cette dissolution. (Journ. de Pharm., janv.)

— Il résulte des expériences de M. *Cadet-de-Vaux*, que le parenchyme de la pomme de terre (ou Parmentière), après l'entier enlèvement de la fécule amylacée, est très-nutritive et susceptible d'être réduite en farine, et d'entrer pour un quart dans un pain composé d'un autre quart de farine de froment, et de deux quarts de farine d'orge. (Journ. de Pharm., janv.)

Bibliographie étrangère.

— *Ahiv der Medizin*, etc. Archives de médecine, de chirurgie et de pharmacie. Ouvrage périodique; première année, 1816; grand *in*-8.°, Arau. — Il en paraît quatre cahiers par an. Le premier cahier renferme entre autres objets, des observations sur l'usage intérieur du plomb, sur l'amputation des grands membres, sur l'hydrophobie, la catalepsie, l'extase.

— *Pathologie*, etc. Elémens de Pathologie et de Thérapie, par le docteur *J. G. Cunradi*; tome II, vol. gr. *in*-8.° Marbourg, 1816. — Ce volume renferme la théorie des fluxions, des rétentions, des cachexies et des maladies nerveuses.

— *Deutches Archiv*, etc. Archives de Physiologie, publiées par le docteur *F. Meckel*. Tome I, *in*-8.°, fig., Halle, 1816. — Premier cahier, du développement des parties centrales du système nerveux; obs. sur le sang, sur l'absorption par la peau, sur la structure des yeux, sur la cause de la couleur rouge du sang. — 2.° cahier, obs. sur le système nerveux, sur les poisons, sur la distribution des artères et des veines. Histoire du vice de conformation du cœur qui nuit à la coloration du sang. Histoire du développement du canal intestinal. — 3.° cahier, sur la durée de la membrane pupillaire, sur quelques phénomènes observés au foie, sur l'état des vaisseaux sanguins dans le cas d'inflammation; de la différence de la partie droite et gauche du corps, par rapport aux vaisseaux sanguins; sur les concrétions dans le canal alimentaire; sur la menstruation. — 4.° cahier, expériences sur la chaleur de la bile, du lait et de l'urine; sur la formation défectueuse des cheveux et des dents; exemples de plusieurs parens sourds-muets; suite du mémoire sur le développement des parties centrales du système nerveux.

IMPRIMERIE DE MIGNERET.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.,

CONTENANT LES TRAVAUX DE LA SOCIÉTÉ MÉDICALE D'ÉMULATION.

Par M. LEROUX, Doyen de la Faculté de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
CIC. *de Nat. Deor.*

MARS 1817.

TOME XXXVIII.

A PARIS,

Chez MIGNERET, Imprimeur, rue du Dragon, F. S. G., N.° 20;
CROCHARD, Libraire, rue de Sorbonne, N.° 3.

1817.

JOURNAL
DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

MARS 1817.

CONSTITUTION MÉDICALE

Observée a Paris, pendant le second sémestre de l'année 1816;

Par une Société de Médecins; et publiée par A. C. L. Villeneuve.

Le second semestre de l'année 1816, dont nous allons tracer succinctement l'histoire médicale, n'a offert ni en juillet ni en août, ces chaleurs vivifiantes propres à l'été, ni ces froids secs ou intenses qui commencent vers la mi-novembre, se prolongent en décembre et au-delà, et qui sont d'ordinaire le triste apanage de l'hiver. Un automne humide semble avoir envahi tout ce semestre. De la pluie, un ciel couvert, un ciel couvert et de la pluie, voilà ce que nous avons eu presque constamment depuis le commencement de juillet jusqu'à la fin de décembre. Cependant, dans les derniers jours de juillet, il y a eu d'assez fortes chaleurs, et à la

fin des mois d'août et de septembre, on a joui d'un ciel serein. Mais en revanche, le 15 novembre, pendant que la neige et le grésil tombaient en abondance, le tonnerre a grondé fortement, et à-peu-près à la même époque du mois de décembre, il a tombé dans quelques endroits. Dans ce même mois, le thermomètre est descendu pendant quelques instans à plusieurs degrés au-dessous de zéro.

Quelques individus d'un tempérament sanguin ont offert des symptômes de congestion cérébrale assez intenses pour exiger l'emploi des saignées ou des sangsues, principalement pendant les mois de juillet et d'août, où plusieurs médecins, et entre autres M. *Péraudin*, ont observé des étourdissemens qui menaçaient de déterminer l'apoplexie. Pendant ces deux mois on a vu aussi quelques fièvres inflammatoires.

Un grand nombre d'embarras gastriques se sont manifestés, principalement dans la classe indigente; rarement ils furent accompagnés de fièvre, et cédèrent le plus souvent à un simple vomitif. Néanmoins on reçut dans les hôpitaux un grand nombre d'individus atteints de fièvres bilieuses, continues ou rémittentes. M. *Puzin* a vu un homme atteint d'une de ces fièvres, avoir une roideur tétanique des bras, et qui fut débarrassé deux fois de cette complication à la suite d'un vomissement spontané de matières bilieuses. Chez une femme affectée d'une fièvre bilieuse compliquée de douleurs rhumatismales, M. *Berthomieu* a vu survenir au déclin de la maladie fébrile un engorgement érysipélateux aux

jambes, lequel avait quelques ressemblances avec le premier degré de l'éléphantiasis, mais qui n'eut d'ailleurs aucune suite fâcheuse.

En août et en septembre, plusieurs fièvres muqueuses se sont montrées dans les hôpitaux.

Les fièvres putrides ont été assez fréquentes aussi dans les hôpitaux, principalement vers la fin du semestre.

Parmi les fièvres malignes qui se sont manifestées, plusieurs ont été funestes, sur-tout chez les enfans. Nous avons donné des soins avec M. *Maingault*, à un jeune pharmacien qui fut atteint presque instantanément d'une fièvre maligne à son *summum*. Un large vésicatoire appliqué le quatrième jour, au cou et entre les épaules, triompha de cette affection, de laquelle le malade était en pleine convalescence le septième. Nous avons soigné d'une fièvre pernicieuse algide, qui survint sans cause connue, une jeune fille de quinze ans chez laquelle le quinquina administré après le second accès, eut le succès le plus complet. Cependant, à cause de quelques symptômes fébriles qui reparurent les jours suivans, on fut obligé de continuer le fébrifuge, mais à des doses progressivement décroissantes. La première dose avait été d'une once.

Les fièvres intermittentes qui commencèrent à se montrer au mois d'août, devinrent plus fréquentes en septembre, et le furent extrêmement en octobre et en novembre : en décembre, elles diminuèrent un peu. Ces fièvres étaient de tous les types, et la plupart accompagnées de surcharge des premières voies. Les

évacuans et ensuite les amers indigènes, furent presque toujours suffisans pour les combattre avec succès.

La petite-vérole a été fort rare pendant ce semestre : en décembre néanmoins on en a vu dans les hôpitaux un assez grand nombre.

Les rougeoles ont été très-fréquentes en juillet et en août ; beaucoup coexistaient avec un embarras gastrique ; aussi un vomitif donné dans les premiers momens de la fièvre ou de l'éruption, a toujours produit de bons effets. Cependant en août, ainsi que l'a observé M. *Berthomieu*, plusieurs de ces maladies ont été fort graves. Chez plusieurs enfans, elles se sont manifestées avec des ophthalmies érysipélateuses, des aphthes, des pustules miliaires, des vomissemens avec constipation, et des maux de gorge avec tant de peine pour avaler, qu'il en résultait souvent des convulsions des yeux et la rougeur violette de la face. Quelques malades éprouvaient tous ces symptômes à-la-fois. Dès que la desquammation commençait à se faire, ce qui arrivait ordinairement au quatrième jour, il survenait d'autres affections, telles que des coryza, des catarrhes pulmonaires, des leucorrhées chez les petites filles, des coqueluches, une éruption pustuleuse miliaire plus ou moins générale, avec fièvre lente, des cystites et des tumeurs à la face, dures et presque indolentes. Ces affections consécutives ont eu une durée et une terminaison qui ont varié suivant la constitution particulière des malades. Les pustules miliaires ont duré de quinze à soixante jours ; plusieurs ont fini par la chute des petites croûtes qui s'étaient formées, et quelques-unes par la

chûte de tout l'épiderme en larges fragmens. Les aphthes consécutifs des rougeoles ont cédé difficilement. Chez une enfant logée dans une pièce mal-saine, cette maladie est devenue adynamique, et au septième jour, mortelle. Une infusion de lin et de molène miellée, un vomitif quand les vomissemens spontanés n'étaient pas trop violens, et des vésicatoires aux jambes, ont été les moyens les plus utilement et le plus souvent employés. Les vésicatoires aux jambes ont aussi agi efficacement contre les affections consécutives de la rougeole que contre cette dernière affection. L'état des malades ne tardait pas à empirer, si on arrêtait la suppuration de ces exutoires, avant que la convalescence ne fût bien confirmée.

Les maladies éruptives, autres que la rougeole, ont été assez rares. On a vu seulement quelques fièvres ortiées, quelques pemphygus, et un certain nombre d'éruptions psoriformes : éruptions dans lesquelles M. *Lacombe* a tiré un grand succès de l'emploi des ventouses scarifiées. Nous avons vu à la fin du semestre plusieurs de ces éruptions se convertir en véritables maladies pédiculaires. Des lotions faites avec une solution d'un gros de sublimé mercuriel, dans une pinte d'eau, nous ont alors parfaitement réussi. Au mois de novembre, il s'est montré un assez grand nombre de furoncles, dont quelques-uns étaient véritablement critiques. Ce genre d'éruption a exigé l'emploi réitéré des purgatifs. Dans le mois de décembre, M. *Chomel* a eu occasion de voir une espèce d'épidémie de variolette dans une famille composée de six individus qui furent

tous atteints, presque en même temps, de cette maladie. Dans quelques affections dartreuses, M. *Giraudy* a obtenu un succès presque inattendu de l'eau de goudron administrée à l'intérieur.

On a vu au commencement du semestre, quelques érysipèles, dont plusieurs, négligés dès leur début, sont devenus gangreneux et mortels. D'autres ont duré long-temps, sur-tout chez les personnes sujettes aux dartres. On a vu un érysipèle à la face, coexistant avec une glossite; un autre, au même endroit, a laissé une induration à la joue la plus affectée; enfin on a vu un érysipèle universel, fait assez rare, offrant çà et là des échauboulures fugaces : érysipèle compliqué ou dépendant d'une fièvre bilieuse violente, et qui s'est terminé au quatrième jour, sans laisser d'autre suite qu'un léger prurigo général, mais presque habituel chez le sujet. Un vomitif administré au deuxième jour, avait produit par haut et par bas des évacuations bilieuses considérables, ce qui a beaucoup contribué à la promptitude de cette guérison.

Dans le mois de septembre principalement, on a observé beaucoup de fluxions au visage; elles avaient leur siège tantôt vers les glandes parotides, tantôt vers les sous-maxillaires. Ces fluxions étaient rarement accompagnées d'un état saburral; aussi la chaleur aux parties affectées, et de légers diaphorétiques, furent-ils presque toujours les seuls moyens mis en usage.

Les ophthalmies ont en général été assez fréquentes pendant ce semestre, sur-tout au mois d'août; il est remarquable qu'elles tenaient moins à un embarras des

premières voies qu'à un état inflammatoire ; aussi fut-on souvent obligé d'avoir recours aux saignées, principalement par les sangsues appliquées au voisinage de la partie malade.

Les coryzas ont été peu nombreux. M. *Berthomieu* en a remarqué un qui coexistait avec un trouble considérable de la vue. Pendant cette affection, les objets paraissaient tantôt doubles, tantôt grossis et rapprochés du malade, ou enfin confus et obscurs. Le trouble était moindre dans la maison qu'au-dehors. Les anti-spasmodiques de toute espèce n'ont jamais produit d'amélioration durable. Cette affection a cédé aux évacuans et à un vésicatoire à la nuque, qu'on a fait suppurer pendant deux mois.

Les angines, assez fréquentes en juillet et août, le devinrent beaucoup plus en septembre. M. *Duval* eut occasion d'en voir une qui se manifesta chez une femme au terme de sa grossesse, avec une telle violence, que la malade, qui accoucha dans le cours de cette angine, périt vingt-quatre heures après sa délivrance, et cela malgré l'emploi de tous les moyens indiqués, et entre autres, des saignées et des révulsifs. M. *Puzin* a été appelé pour donner ses soins à un homme atteint d'une angine chronique qu'aucun moyen ne put améliorer. Cette maladie, qui avait succédé à une sorte d'affection de poitrine, céda au retour spontané de celle-ci, qui, cette fois, devint mortelle.

M. *Lagneau* a rendu compte à la Société de Médecine-Pratique, d'une espèce d'affection catarrhale dont fut atteinte au mois d'août une petite fille de cinq ans

Vers le quinzième jour de la maladie, l'enfant expectora, à différentes fois, des lambeaux membraniformes à la suite desquels il survint quelques stries de sang dans les crachats. D'ailleurs, l'enfant guérit parfaitement de cette affection, que l'on pourrait regarder, jusqu'à un certain point, comme un croup chronique.

Les deux tiers du semestre dont nous écrivons l'histoire médicale, ont été caractérisés par le règne des catarrhes, et principalement des catarrhes pulmonaires. En général, ils n'ont pas été fort intenses; cependant quelques-uns ont été mortels, sur-tout chez des enfans, ainsi que l'a observé M. *Nauche.* Nous en avons vu un, avec point de côté, chez une femme âgée, qui fut mortel le 3.e jour; peu ont passé à l'état chronique. Dans les dernières périodes de ces affections, on a très-souvent été obligé d'employer les eccoprotiques pour entraîner les matières saburrales muqueuses qui surchargeaient les voies digestives, et ensuite d'employer les légers amers. Le *lichen* d'Islande nous a été fort utile pour remplir cette indication. M. *Marquais* a rendu compte à la Société de Médecine-Pratique, qu'ayant été appelé pour donner des soins à un homme assez robuste, au 32.e jour d'un catarrhe, et le trouvant dans un grand état d'oppression, il pratiqua une saignée du bras qui procura du soulagement; et le lendemain le malade rendit une vomique qui n'était annoncée par aucun des symptômes propres à cette collection purulente.

La péritonite a été assez fréquente dans les hôpitaux; on la voyait sur-tout chez les femmes, et elle était

moins aiguë que chronique. On a vu aussi quelques inflammations du foie. Dans le mois d'octobre, il s'en est trouvé quatre à l'hôpital de la Charité. Chez un des individus, atteints depuis long-temps de cette affection, à laquelle il succomba, M. *Fouquier* trouva dans le foie trois hydatides du plus gros volume. M. *Péraudin* a observé une hépatite avec ictère noir. Une femme qui paraissait atteinte de péritonite fut saignée; le lendemain, le ventre était détendu et moins douloureux, excepté vers l'hypocondre gauche. M. *Fouquier* reconnut alors dans cette région une tumeur rénitente qui semblait être l'unique siège de la phlegmasie. Le surlendemain, la malade vomit un verre de pus, et le jour d'après elle en rendit par les selles. La fièvre diminua dès-lors de jour en jour; la tumeur s'affaissa, puis disparut presqu'entièrement. L'observateur suppose que cette tumeur était formée par la rate enflammée et suppurée.

En octobre et en novembre, les diarrhées et les dysenteries, qui jusques-là avaient été fort rares, se montrèrent très-fréquemment, soit seules, soit avec d'autres maladies, et sur-tout avec les catarrhes pulmonaires. Ces affections du canal intestinal, fort rares dans la classe aisée de la société, étaient souvent liées à une surcharge gastrique. Les soins convenables en ont toujours triomphé.

Les péripneumonies, très-rares en juillet, ont été d'autant plus fréquentes, que l'on s'est approché de la fin du semestre. Dans le mois de décembre sur-tout, où le froid a été le plus sec et le plus prononcé, on en a

vu un fort grand nombre. MM. *Nauche* et *Marquais* ont fait part à la Société de Médecine-Pratique, qu'ils avaient eu occasion de voir à cette époque plusieurs péripneumonies insidieuses, parce que, quoique très-intenses, elles ne présentaient pas de caractères inflammatoires assez manifestes pour exiger ouvertement la saignée, ce qui a fait négliger ce moyen par quelques praticiens peu exercés, et a eu des conséquences funestes. M. *Cornac* a aussi rapporté à la même Société, qu'il avait vu une de ces maladies masquées, débuter pendant trois jours par les symptômes d'une fièvre ataxique. M. *Desprez* a soigné d'une vomique, un individu chez lequel il a observé une dépression aux parois de la poitrine, du côté de l'affection; d'ailleurs, l'individu guérit parfaitement.

Les affections rhumatismales de toute espèce se sont montrées dès le mois de septembre. Nous n'en connaissons point qui aient été générales ou fort intenses, mais nous pourrions en signaler un grand nombre de très-tenaces. Plusieurs avaient leur siége à la poitrine, et constituaient ainsi la pleurodynie, ou fausse pleurésie de quelques auteurs. Quelques-uns de ces rhumatismes se rencontrèrent avec des catarrhes pulmonaires, mais n'en imposèrent point aux praticiens exercés, qui surent bien distinguer cette double affection, de la pleuro-péripneumonie. On a vu, dans le mois de septembre, un rhumatisme qui, après avoir simulé une violente entérite, abandonna rapidement les intestins, se porta à plusieurs reprises, tantôt du côté droit, tantôt du côté gauche de la poitrine, se fixa quelque temps à l'aine

droite, puis à l'aine gauche, et céda enfin aux fumigations et aux bains. M. *Lacombe* possède plusieurs observations sur les bons effets des ventouses dans certains cas de rhumatismes partiels. Dans les mois de novembre et décembre, la goutte a compliqué plusieurs rhumatismes.

De toutes les affections qui ont régné dans le semestre qui nous occupe, les hémorragies essentielles ont été les moins communes. A peine a-t-on vu quelques hémoptysies. Les hémorrhagies symptomatiques ou critiques ont été également fort rares.

Les attaques de paralysie et d'apoplexie ont été assez fréquentes dans les mois de juillet et d'août. Nous avons vu un homme de soixante-six ans, fort et robuste, atteint d'un anévrisme du cœur, succomber vingt-huit heures après une attaque d'apoplexie. M. *Chomel* a fait saigner largement et sans le moindre inconvénient, un homme atteint d'apoplexie, ayant l'estomac encore plein d'alimens. Parmi les individus que M. *Fouquier* a traité à la Charité, il s'en est trouvé un attaqué de tremblement des membres du côté gauche, et de paralysie de ceux du côté droit. La noix vomique a bientôt mis fin au tremblement, mais la paralysie n'en a éprouvé qu'un amendement fort lent.

Les maladies nerveuses ne paraissent pas avoir éprouvé d'influence très-marquée de la constitution humide et de l'état peu électrique de l'atmosphère. Le nitrate d'argent administré à un épileptique, qui avait plusieurs accès par jour, les a suspendus pendant près de deux mois; encore peut-on attribuer les retours

de l'épilepsie à la cessation de l'usage du remède et à une imprudence commise par le malade. La digitale pourprée employée chez un autre sujet, dans le même cas, a aussi diminué la fréquence des accès. Dans le mois de juillet, un militaire qui est sujet à des accès nerveux avec défaillances, depuis une amputation de la cuisse gauche, faite il y a six ans, a été plus souvent incommodé par sa maladie que de coutume. Chaque accès était précédé d'un mal-aise général et d'une douleur vive au moignon de la cuisse. Dans l'état ordinaire les accès sont courts et peuvent être prévenus, le plus ordinairement, par un peu d'éther pris sur du sucre. Ils diffèrent de ceux de l'épilepsie, en ce qu'il y a lipothymie, et non pas seulement perte de connaissance.

On a vu plusieurs névralgies faciales périodiques qui ont été guéries par l'usage du quinquina.

Parmi les maladies organiques susceptibles de recevoir une influence de la part de la constitution atmosphérique, la phthisie pulmonaire tient le premier rang, les modifications et les altérations de l'air agissant continuellement sur l'organe affecté. En général, la température humide qui a presque toujours régné n'a pas été défavorable aux phthisiques. S'ils ont ressenti de l'oppression, s'ils ont eu plus de toux, etc., la diathèse inflammatoire a été enrayée, et leur maladie a marché plus lentement que par une saison ordinaire. Mais vers le mois de décembre, où la saison a repris le caractère qui lui est propre, beaucoup de phthisiques au dernier degré se sont rendus dans les hôpitaux, et il en est mort un assez grand nombre. Une femme regardée

comme phthisique expectora tout-à-coup plusieurs hydatides avec du sang : dès-lors la fièvre, la dyspnée et la toux disparurent.

Les diverses hydropisies ayant plusieurs fois, dans ce semestre, occupé la Société de Médecine-Pratique, divers membres ont fait sur ce sujet important des remarques que nous pouvons placer ici. M. *Nauche* a rapporté qu'un individu atteint d'engorgemens ou d'affection organique dans l'abdomen, avec hydropisie, a été complètement débarrassé de ses eaux pendant un certain temps, à l'aide de purgatifs et de diurétiques qui lui ont été administrés à fortes doses par un empyrique. Notre collègue a encore cité d'autres observations du même genre, qui prouvent qu'il ne faut pas toujours désespérer de l'évacuation des eaux, même dans les cas où il existe une affection organique des viscères, et que ces sortes de cures momentanées ou palliatives doivent rendre fort circonspect sur une partie du prognostic de cette maladie. La digitale en teinture éthérée, à l'intérieur, et en frictions à l'extérieur, est, suivant l'observateur, le meilleur moyen à employer dans ces sortes d'affections. Plusieurs membres, et entre autres MM. *De Mercy*, *Desprez* et *Giraudy* ont confirmé les bons effets de cette méthode, dont l'emploi a presque toujours été accompagné d'une diminution dans la fréquence des pulsations artérielles. Dans un cas d'hydropisie causée ou compliquée par la goutte, M. *Puzin* a retiré quelques avantages de l'usage, à la dose de cinq cuillerées par jour, d'un mélange à parties égales de sirop de scille et de teinture balsamique de gayac.

Une femme portait depuis trente ans à l'aine droite, une fistule qui s'était fermée et rouverte plusieurs fois. De plus, elle était atteinte d'une anasarque, dont les progrès entraînèrent bientôt sa mort. Le rein droit était en suppuration et plein de calculs; la troisième vertèbre lombaire était cariée. C'était là la double source du pus que fournissait la fistule.

Un homme de cinquante-un ans, affecté depuis long-temps de la plupart des incommodités que cause ordinairement le tœnia, mourut avec tous les symptômes d'une péritonite. Il avait l'intestin jéjunum percé d'un trou rond de la grandeur d'une lentille. La membrane muqueuse était détruite dans une plus grande étendue. Le péritoine était enflammé, sans doute à raison du contact des matières intestinales qui avaient passé dans sa cavité. Trois aunes, ou environ, de tœnia de couleur grise, se retrouvèrent au voisinage de l'ouverture dont il a été parlé.

D'après ce qui vient d'être exposé, on voit que pendant le dernier semestre de l'année 1816, et malgré le temps continuellement humide et des plus mauvais en apparence, pour la santé, il n'y a pas eu un grand nombre de maladies graves. On a même remarqué que les fièvres intermittentes et les diarrhées si fréquentes chez les malheureux, ont été assez rares dans la classe aisée de la société. Enfin, il est constant pour nous, que dans les mois de septembre et d'octobre, il y a peut-être eu dans la ville moins de maladies que dans les temps ordinaires à pareille époque.

EXPÉRIENCES

SUR LA VACCINATION DES CHIENS;

Par M. NAUCHE, *médecin-consultant de l'Institution Royale des jeunes aveugles, médecin de bienfaisance et de la Société Maternelle pour le quatrième Arrondissement.*

LES chiens sont sujets à une maladie particulière dont le caractère ne me paraît pas bien déterminé. Cette affection se manifeste par des étourdissemens qui font que ces animaux tournent beaucoup sur eux-mêmes, par une fièvre très-forte, souvent par un catarrhe des narines, et par d'autres symptômes qui annoncent un travail vers la tête, et qui se rapprochent beaucoup des symptômes précurseurs de la petite-vérole. Cette maladie a sur-tout cela de commun avec la petite-vérole, qu'elle est extrêmement meurtrière pour les chiens, qu'elle arrive ordinairement dans leur jeunesse, et ne les atteint qu'une fois dans le cours de la vie.

Desirant connaître jusqu'à quel point la vaccine pourrait être communiquée de l'homme à cette classe d'animaux, et influer sur la production de la maladie qui porte leur nom, je saisis l'occasion que me fournit M. *de Greffulhe*, riche propriétaire, ami zélé des sciences et de tout ce qui peut intéresser l'humanité.

Je pris chez lui quatre jeunes chiens de chasse, âgés

de six semaines, que je vaccinai le 12 mai 1812, en présence de mes confrères *Fabré*, *Pignault* et *Gratereau*, lesquels m'aidèrent dans cette opération. Le vaccin fut fourni par un enfant bien portant, au neuvième jour de la vaccination; je l'inoculai à deux de ces chiens, à la partie interne du pavillon de l'oreille, et aux deux autres, sur la peau du ventre, près le pli des aines, ces parties étant à-peu-près les seules dépouillées de poils. Je fis à chacun d'eux six piqûres.

Il se manifesta sur l'un de ces animaux un seul bouton à l'oreille; sur un second, deux boutons au pli de l'aine; sur un troisième, un petit bouton au pli de l'aine, et il ne se fit aucune éruption sur le quatrième.

Le bouton de l'oreille parut du troisième au quatrième jour de la vaccination; il suivit la marche d'une vaccine ordinaire, en prit à-peu-près le volume, la forme, à cette différence qu'il n'avait pas de dépression à son centre, et que la peau qui le recouvrait restait toujours dure.

Il en sortit, en le piquant, une humeur qui avait un peu plus de consistance que celle du vaccin chez l'homme.

Les boutons du pli de l'aine avaient un peu moins de volume que celui de l'oreille; l'humeur qu'ils contenaient avait plus de fluidité.

Ces boutons suivirent la marche de ceux de la vaccine; ils se desséchèrent et tombèrent vers le quinzième jour de la vaccination.

Le 21 mai suivant, j'inoculai de nouveau, avec du vaccin tiré d'un enfant, le chien sur lequel la vaccine

ne s'était pas d'abord manifestée au pli de la cuisse; il y parut en effet deux boutons, mais ils eurent encore un développement incomplet.

M. *de Greffulhe* voyant que la vaccine n'avait été suivie d'aucun accident, me confia douze chiens de chasse anglais de la plus belle espèce, et qui n'étaient âgés que de cinq semaines. J'en vaccinai d'abord huit le 10 juin 1812, gardant les quatre autres pour de nouveaux essais. Les huit que je vaccinai le furent de même dans le pavillon de l'oreille et au pli de l'aine. Le vaccin fut pris sur un bel enfant, qui avait servi en même temps à d'autres vaccinations. Je fus aidé dans cette opération par M. *Gratereau.*

La vaccine ne se développa complètement que sur trois de ces animaux; sur deux autres elle parut incomplète, et sur trois autres il ne se manifesta aucune trace de bouton.

Je vaccinai le 29 mai, les quatre chiens qui ne l'avaient pas été, ainsi que les trois sur lesquels la vaccine ne s'était pas manifestée, avec du vaccin pris sur les chiens sur lesquels elle s'était développée. La vaccine ne se montra que sur l'un de ces animaux. Sur deux autres, elle se manifesta incomplètement; sur quatre autres, il ne se fit aucun travail d'éruption.

Je vaccinai de nouveau les quatre derniers, le 17 juin suivant: il y eut encore un développement de vaccin sur deux de ces animaux; sur les deux autres, un développement incomplet.

Le premier juillet, je les soumis tous les douze à

une nouvelle vaccination, et la vaccine se manifesta sur deux d'entr'eux. Sur les autres il ne parut rien.

On éleva ensuite ces animaux de la manière accoutumée. L'un d'eux mourut par accident; un second fut donné au bout de quelque temps. Mais il en est resté huit sous mes yeux pendant près de deux ans, et aucun d'eux n'a été sujet à la maladie. Faut-il l'attribuer à la vaccine, ou, comme le prétend celui qui a gouverné ces chiens, à l'usage de certains médicamens purgatifs qu'il leur a administrés ? C'est ce que je ne me permettrai pas de décider. Cette maladie, d'après les renseignemens que j'ai eu depuis, s'est manifestée d'une manière plus tardive sur deux d'entre ces animaux; mais il n'était nullement possible de vérifier si c'était sur ceux sur lesquels la vaccine s'était développée, ou sur ceux sur lesquels elle n'avait produit aucun travail.

Quoi qu'il en soit, il résulte de ces essais que la vaccine peut très-bien se transmettre de l'homme aux chiens, et de ceux-ci, quoique plus difficilement, aux animaux de la même espèce; que cette éruption présente à-peu-près les mêmes caractères, la même marche et la même durée que dans l'homme, et que l'on a quelques raisons d'espérer qu'elle peut devenir, jusqu'à un certain point, préservative de la maladie à laquelle ces animaux sont spécialement sujets.

BULLETIN

DE

LA SOCIÉTÉ MÉDICALE D'ÉMULATION.

Rédigé par G. BRESCHET, Secrétaire-général de cette Société (1).

N.° III. — MARS 1817.

REMARQUES

SUR LA CRITIQUE DES OBSERVATIONS D'ACCOUCHEMENS,

Publiées par M. LOBSTEIN, *médecin-accoucheur en chef à l'Hôpital civil de Strasbourg.* (Voyez *le Journal de Médecine, Chirurgie et Pharmacie, mois de novembre* 1816.)

LORSQUE dans le Bulletin de la Société Médicale d'Emulation, inséré dans le Journal de Médecine de M. *Leroux*, du mois de juin 1816, je publiai des ob-

(1) C'est chez ce médecin, (rue de la Jussienne, N.° 17), qu'on doit adresser, *francs de port*, les mémoires imprimés où manuscrits, les observations et tous les ouvrages de médecine qu'on desirera présenter à la Société, ou faire insérer dans son Bulletin.

servations d'accouchemens recueillies à la salle des accouchées de l'Hôpital civil de Strasbourg, je les livrai avec confiance à l'examen des hommes de l'art, et je m'attendais à ce qu'un critique sévère et impartial dissipât mes doutes, et m'indiquât mes fautes et mes erreurs. Ce service, M. le docteur *Duchâteau* a entrepris de me le rendre. Il a fait ressortir les principaux faits que renferme mon Mémoire, et dans lesquels mes principes théoriques et ma conduite au lit de travail lui paraissent encourir le blâme et la réprobation. Il me reproche de graves erreurs, de grossières méprises, une pratique vicieuse autant que dangereuse, et qui n'est en harmonie ni avec la saine doctrine, ni avec les progrès actuels de l'art.

Si je me suis décidé à soumettre de temps en temps au public le résultat de mes travaux et de mes recherches, et si pour ma propre instruction je sollicite les avis utiles que mes confrères veulent bien me donner, je n'ai pas renoncé pour cela à la faculté de répondre à mes juges, toutes les fois que leurs décisions ne me paraîtront pas suffisamment motivées. Et si le hasard voulait que la discussion tombât sur des questions du plus haut intérêt, et qu'elle roulât sur des points de doctrine qui tantôt admis et tantôt rejetés, ont toujours occupé des hommes du plus rare mérite, sans que l'opinion ait été définitivement fixée sur eux, alors loin d'avoir voulu me soustraire aux traits de la critique, je m'applaudirais de l'avoir provoquée, et d'avoir fait tourner la controverse elle-même au profit de la science et de l'humanité.

Le cas que je suppose me paraît effectivement exister en ce moment. Deux points de doctrine capitaux dans l'art des accouchemens, savoir, la conduite à tenir lorsque l'enfant présente la face, et la manière d'appliquer le forceps sur la tête du fœtus, vont particulièrement être l'objet de notre examen; et j'espère parvenir à prouver que ce n'est pas par ignorance ou par impéritie que j'ai tenu une conduite opposée à celle qui est enseignée dans plusieurs ouvrages, mais que je me suis toujours décidé d'après des motifs qu'une mûre réflexion m'avait présentés comme admissibles.

Avant d'entrer en matière, pourtant, il est nécessaire d'établir deux principes généraux propres à fixer le point de vue d'après lequel je desirerais être jugé pour cette fois-ci et pour l'avenir.

Le premier est, que tout précepte dogmatique, de quelqu'autorité qu'il parte, de quelque respect qu'il soit environné, ne peut faire loi dans l'ordre intellectuel, qu'autant que la raison en a reconnu la force et l'évidence, et que rien ne s'oppose tant à l'avancement de la science et au perfectionnement de l'art, que la soumission aveugle aux paroles du maître.

Le second est, que la science étant le patrimoine de tous ceux qui se sentent en état de la cultiver, aucune observation, aucune idée nouvelle de quelque côté qu'elle arrive, ne doit être rejetée; mais qu'il faut écouter l'avis de tous les hommes instruits qui, dans les différens pays du monde, honorent le plus leur profession, et qui, par le rang éminent qu'ils occupent dans l'opinion publique, ont le droit incon-

testable de donner leur voix dans tout procès qui serait évidemment de leur compétence.

Je vais donc, d'après ces principes, examiner les différens points de la critique, et je commence par celui qui se rapporte aux accouchemens par la face. La grande question consiste à déterminer si on doit considérer comme naturels les accouchemens dans lesquels la face de l'enfant se présente ? Cette question affirmée par quelques accoucheurs, est vivement combattue et absolument niée par d'autres.

Si nous voulions remonter à l'origine de l'art et le suivre dans ses progrès successifs, nous trouverions que du temps d'*Hippocrate* on ne connaissait qu'une seule espèce d'accouchement naturel, celui où l'enfant se présente par la tête, et qu'on regardait la présence des pieds à l'orifice de la matrice comme tellement contre nature, qu'on qualifiait cet accouchement de *difficile par excellence* (*partus agrippinus*), jusqu'à ce que *Moschion*, *Aétius* et *Paul-d'Egine* l'eussent admis comme également naturel. On reconnut sans doute bientôt que les genoux et les fesses devaient être rangés dans la même cathégorie, car on trouve dans les observateurs anciens que ces accouchemens ne leur offraient rien d'étonnant, rien qui leur parût placé hors des règles communes, probablement par la raison qu'ils les voyaient se terminer facilement pour la mère et pour l'enfant. Il en est résulté qu'on a constamment regardé et qu'on regarde encore aujourd'hui comme des cas fort naturels, ceux où les pieds, les genoux et les fesses se présentent au détroit supérieur.

Il était réservé à un accoucheur de notre nation d'avoir le premier entrevu que les positions par lesquelles l'enfant présente la face, peuvent être assimilées, quant à l'accouchement, à celles que je viens de désigner. « Il y a une sorte d'accouchement, dit l'estimable » *Paul Portal* (1), qui ne s'éloigne pas beaucoup du » naturel, quoiqu'il soit un des plus délicats et des plus » contre-nature. Dans cet accouchement, il faut que » celui ou celle qui opère ait toujours la prudence de » ne rien irriter avec ses doigts, autrement il causerait » mille fois plus de mal à la femme et à l'enfant que » l'accouchement pourrait leur en faire, *n'y ayant pas* » *plus de mystère en celui-là qu'au naturel.* Tout » ce qui peut arriver à l'enfant, c'est de souffrir et » d'avoir la face noire et tuméfiée, à cause qu'elle a » souffert de grandes violences à sa sortie, *n'arrivant* » *jamais d'autres accidens à l'égard du travail.* » Et plus loin il ajoute, (*loc. cit.*, pag. 282) : « Quand le » visage se présente le premier, il ne faut rien violenter, parce qu'il n'en arrive rien de fâcheux ni » à la mère, ni à l'enfant, ainsi que nous avons déja » dit. »

Malgré l'assertion formelle de *P. Portal*, il y eut après lui des accoucheurs qui regardèrent l'accouchement par la face comme très-contre-nature, en dépit de leur pratique et de leurs propres observations.

---

(1) Pratique des Accouchemens, soutenue d'un grand nombre d'observations. Paris, 1685, 8.°, chap. 3, p. 26.

Après avoir rapporté un cas d'accouchement très-pénible, vu l'extrême grosseur de l'enfant, et qu'il avait fallu terminer par les secours de l'art, *Lamotte* (1) s'exprime dans ses réflexions sur cette opération, de la manière suivante : « Quoique cette situation (celle de » la face) soit de soi et par elle-même naturellement » mauvaise, et qu'elle rende les accouchemens longs » et difficiles, c'est néanmoins de toutes celle où j'ai » le moins vu périr d'enfans, n'en ayant trouvé que » deux depuis le temps que je pratique où j'aie été » obligé de me servir d'instrumens........ Je n'ai pas » même été obligé d'en retourner aucun....., à moins » que quelques complications d'accidens ne m'y ait » forcé, etc. » Ainsi dans ces accouchemens où *Lamotte* dit ne pas avoir ramené la tête à une bonne position, ni pratiqué la version, ni employé des instrumens, il faut en inférer, je pense, qu'il les a vus se terminer naturellement, et ce qui me confirme dans cette opinion, c'est qu'il ajoute : « j'ai toujours trouvé » que les douleurs étaient plus vives et plus fortes dans » un travail où l'enfant venait en cette situation (ce » qui prouve qu'il ne l'avait pas changée) que lorsqu'il » était situé autrement, et qu'elle ne finissait pour » l'ordinaire que par l'accouchement (naturel sans » doute), soit que cette situation irrite davantage les » parties de la femme, ou par une autre cause à moi » inconnue. »

(1) Traité complet d'accouchemens naturels, non-naturels et contre-nature ; Paris, 1721, *in*-4.°, p. 431.

Je ne disconviens pas que les accoucheurs, soit contemporains de *Lamotte*, soit postérieurs à cet homme célèbre, tels que *Mauriceau*, *Peu*, *Deventer*, *Maninghen*, *Smellie*, *Rœderer*, n'ont pas professé la même opinion. Mais cette divergence de sentiment renverse-t-elle les faits? Affaiblit-elle le résultat de l'observation et la voix de l'expérience? Je ne le pense pas. Il y a eu de tout temps des esprits sages et judicieux qui, fidèles observateurs des opérations de la nature, se sont occupés à en étudier les lois et à en tracer le mécanisme : et s'il y a eu des accoucheurs qui ne se soient pas expliqués sur cette position de l'enfant, ou qui l'aient fait d'une manière ambiguë, il en a existé et il en existe encore d'autres qui, placés sur un grand théâtre, ont profité de cette heureuse occasion pour observer la marche de l'accouchement dans les cas réguliers et naturels, irréguliers et contre nature. C'est ce qu'ont fait *Simon Zeller* et M. *L. J. Boër*, tous deux accoucheurs en chef aux hospices de la Maternité à Vienne en Autriche: ce sont eux sur-tout qui ont proclamé comme résultat de leur expérience : *que les positions dans lesquelles l'enfant présente la face peuvent être confiées aux seuls efforts de la nature, et que ces accouchemens se terminent d'une manière tout aussi naturelle que ceux par les pieds, les genoux et les fesses.* De trois mille cent cinquante-cinq accouchemens qui ont eu lieu dans la Clinique de *Zeller*, quarante-trois l'étaient par la face, qui tous ont été abandonnés aux seules

forces de la nature (1). De quatre-vingts accouchemens par la face qui se sont présentés à M. *Boër*, dans l'espace de quelques années, il n'en a terminé qu'un seul au moyen du forceps; les soixante-dix-neuf autres ont été abandonnés à la nature sans qu'on eût employé aucune manœuvre pour changer la position de la tête. De quatre-vingts enfans, quatre seulement étaient morts au moment de leur naissance; aucune des mères n'avait éprouvé le moindre accident (2). Le professeur *Bakker*, de Groëningue, a vu quelquefois ces sortes d'accouchemens se terminer tout seuls, et sans aucun danger pour la mère et pour l'enfant (3). MM. *Froriep* (4) et *Siebold* (5) ont écrit dans leurs ouvrages estimés dans le sens des professeurs de Vienne. Depuis que je suis employé à l'hôpital civil de Strasbourg les accouchemens par la face se sont présentés neuf fois, et se sont terminés chaque fois très-naturellement.

Cependant pour combattre l'opinion que j'ai défendue dans mon Mémoire, on m'oppose l'autorité de *Baudelocque*. Puisque cet homme célèbre est devenu

---

(1) *Bemerkungen über einige gegenstande der praktischen Entbindungskunst. Wien*, 1789.

(2) *Abhandl. u. Versuche gebustshülfl. Inh.*, t. 3, p. 32.

(3) C. Van-Baalen, *Dissert. inaug. de forcip. obstet. indicat. Grœningœ*, 1816, p. 18.

(4) *Theor. u. prakt. Handb. O. Geburtsh.* 5 *Aufl.* 1814, §. 238.

(5) *Lehrb. der theor. Entbind.* 3 *Aufl.* 1812, §. 526.

en quelque sorte le législateur de l'art, je vais m'attacher à examiner ses préceptes avec le plus d'attention possible, et pour cela je demande d'avance pardon au lecteur des détails dans lesquels mon sujet me forcera d'entrer.

Baudelocque admet quatre positions de la face et qui en constituent autant d'espèces. Dans la première, le front est dirigé vers le pubis; dans la seconde, vers le sacrum; dans la troisième, vers le côté gauche; et dans la quatrième, vers le côté droit du bassin. Je m'arrête déja ici pour faire une première observation. D'abord je n'entrevois pas les motifs qui ont porté *Baudelocque* à changer l'ordre des espèces qu'il a adopté pour les autres régions de l'enfant; car dans toutes indistinctement les positions les plus communes, les plus régulières, les plus faciles pour l'accouchement naturel, sont celles où la partie qui se présente est dirigée vers l'un ou l'autre côté du bassin, ce qui constitue la première et la seconde espèces; tandis que les plus rares et les plus désavantageuses pour l'accouchement naturel, savoir, celles où la partie est tournée vers le côté antérieur ou postérieur du bassin, forment la troisième et la quatrième espèces. Dans les positions de la face, c'est tout le contraire: les deux premières espèces sont ici les plus rares et les plus désavantageuses pour l'accouchement, attendu que sur 12,751 enfans, la première ne s'est offerte qu'une seule fois, et la seconde pas du tout, pendant que la troisième a eu lieu vingt-deux, et la quatrième dix-sept fois (1). Quoi qu'il

(1) Tableau des accouchemens qui se sont faits à l'hos-

en soit, il résulte des observations faites à l'hospice de la Maternité, que l'accouchement se termine dans la troisième et quatrième positions de la face (le menton à droite et le sommet à gauche, et *vice versâ*), le plus souvent sans aucun secours que ceux de la nature, le bassin étant bien conformé (2); d'où il suit qu'en vertu de sa seule direction, et indépendamment de tout accident qui vienne compliquer le travail, la position de l'enfant par la face peut permettre sur près de 13,000 cas d'accouchemens, 39 accouchemens réguliers, faciles et naturels, et un seul irrégulier, laborieux et contre-nature.

Ceci étant posé, je vais plus loin, et j'examine si les différens paragraphes du chapitre sur les positions de la face, dans l'ouvrage de *Baudelocque*, n'offrent pas une certaine versatilité de principes, et si la théorie de cet illustre praticien n'est pas en contradiction avec sa propre expérience.

D'abord dans le §. 1344 (édition de 1807), il est dit: « Les accouchemens où la face se présente doivent passer pour contre-nature, indépendamment des accidens qui peuvent rendre tels ceux où l'enfant est situé de la manière la plus avantageuse; car pour qu'ils se fassent seuls, selon le langage vulgaire, il faut » que la tête soit très-petite, ou le bassin de la mère

---

pice de Maternité, depuis le 10 décembre 1791, jusqu'au 31 juillet 1806, inclusivement.

(2) Mémorial de l'art des Accouchemens, par madame *Boivin*, pag. 409, 412.

» très-large; autrement, ou sans ces conditions, ils de-
» viennent fort longs et difficiles; les enfans viennent
» avec la face tuméfiée, livide, et presque toujours
» privés de la vie ou au moment de la perdre, à cause
» de l'engorgement du cerveau. » Voilà donc décidé que ces sortes d'accouchemens sont à considérer comme contre-nature, à moins que le bassin ne soit très-large ou la tête du fœtus très-petite. Qu'entend-on par un bassin *très-large* et une *tête très-petite*? En admettant qu'il y ait seulement six lignes d'excès dans les diamètres de l'un, et trois lignes de défaut dans ceux de l'autre, on ne me reprochera certainement pas d'exagérer dans mon sens, et nous verrons néanmoins bientôt qu'il n'est pas besoin de cet excès de largeur d'un côté, et de cette diminution de l'autre, pour que ces accouchemens ne se passent très-régulièrement. Mais poursuivons : dans le §. 1345, *Baudelocque* dit :
« Lorsque la tête s'avance librement dans le bassin, ce
» qui n'a lieu que dans les troisième et quatrième posi-
» tions, *il faut laisser agir la nature*. Bientôt la face
» qui est alors placée transversalement, prend une
» autre direction; le menton se porte sous l'arcade du
» pubis, et paraît vers le haut de la vulve, tandis que
» le sommet se dirige en arrière dans la courbure du
» sacrum, et vient passer après le front sur le bord an-
» térieur du périnée; de sorte que la tête s'échappe en-
» core du bassin en n'offrant à ses diamètres que les
« plus petits des siens. *Nous avons vu quelquefois de*
» *ces sortes d'accouchemens se terminer avec une*
» *étonnante facilité.* »

Est-il permis de considérer comme *contre-nature* des accouchemens qu'on voit *se terminer avec une étonnante facilité?* Des accouchemens où la face s'engage dans le détroit supérieur, où elle traverse l'excavation du bassin, et franchit le détroit inférieur d'après de certaines lois, où elle s'astreint à une marche fixe et régulière, où le travail suit un mécanisme qu'on a pu tracer avec autant de précision que pour les autres accouchemens naturels, de tels accouchemens sont-ils réputés irréguliers et contre-nature ? Mais, m'objectera-t-on, c'est seulement des bassins très-larges et des têtes très-petites, que *Baudelocque* a voulu parler dans ce paragraphe. S'il en est ainsi, pourquoi excepte-t-il de ces accouchemens si faciles et si réguliers, la première et la seconde espèce de la face ? Croira-t-on que dans ces mêmes positions, *des têtes très-petites* n'auraient pas pu traverser un bassin d'une capacité ordinaire, ou des têtes d'un volume ordinaire *un bassin très-large ?* Cette exception indique donc clairement, et sans laisser le moindre doute, que *Baudelocque* a entendu parler de têtes de fœtus et de bassins ordinaires, et tels qu'on les admet pour les accouchemens naturels. Cependant comme si ce célèbre accoucheur avait voulu se rétracter de ce qu'il venait d'établir d'une manière aussi formelle, il ajoute au §. suivant (1346) : « Les obstacles qui nuisent le plus souvent à » la naissance de ces enfans qui offrent la face, les » difficultés que les femmes peuvent éprouver à s'en » délivrer seules, même dans les circonstances qui pa- » raissent le plus favorables, le danger qui les menace

» alors, semblent inviter, dans tous les cas, à leur donner quelques secours. » Tout-à-l'heure il n'y avait point d'obstacles qui compliquassent ces accouchemens, ici il s'en présente ; tout-à-l'heure les femmes étaient délivrées quelquefois avec une étonnante facilité, ici elles sont menacées de danger ; tout-à-l'heure il fallait être simple spectateur du travail d'enfant, et ici il faut aider la nature même dans les circonstances qui paraissent les plus favorables, comme le seraient sans doute celles où le bassin est ample et la tête petite. Quelle contradiction de principes et de doctrine dans trois paragraphes qui se suivent ! Un accouchement qui est déclaré contre-nature par lui-même et par son essence, dans le premier paragraphe, est abandonné à la nature dans le second. Le troisième paragraphe prescrit d'administrer des secours *dans tous les cas*, afin d'éviter le danger qui menace la mère et l'enfant ; et pourtant, malgré ce précepte si formel, *Baudelocque* livre à l'hospice de Maternité seize accouchemens par la face, aux seuls efforts de la nature, sans changer seulement tant soit peu la position de la tête, ce qu'on avait exécuté pour six autres (1). Il est vrai que sur quarante-deux accouchemens par la face, vingt ont été terminés artificiellement ; mais n'était-ce pas aussi en partie à cause de certains accidens qui compliquaient le travail ?

(1) *Voyez* le tableau cité des accouchemens qui ont eu lieu à l'hospice de Maternité. Ce tableau se trouve annexé au second volume de la dernière édition de l'ouvrage de *Baudelocque*.

J'abandonne pour le moment la route de l'observation, pour insister un peu plus long-temps sur la théorie de ces accouchemens, et pour examiner avec soin si les lois du mécanisme des accouchemens naturels permettent à ceux où la face se présente, de se terminer spontanément.

Rien en effet ne me paraît mieux satisfaire l'esprit que lorsqu'on est en état de démontrer l'accord de la théorie avec la pratique, de la raison avec l'expérience.

La première et la seconde positions de la face sont les plus rares possibles; ainsi c'est la troisième et la quatrième qui se présentent encore quarante fois sur près de 13,000 cas d'accouchemens qui vont fixer particulièrement notre attention. Le mécanisme qu'on observe lors du passage de la tête par le bassin, étant parfaitement décrit dans le §. 1345 de l'ouvrage de *Baudelocque*, je ne veux pas le répéter ici, mais je me demande si les diamètres respectifs du bassin et de la tête permettent ce passage, en supposant des bassins réguliers, ayant leurs dimensions requises et des têtes d'un volume ordinaire? Le diamètre oblique ou transverse du détroit supérieur est pour le moins de quatre pouces et demi; le diamètre longitudinal de la face d'un fœtus à terme, depuis le dessous du menton jusqu'à la suture coronale, et jusqu'au milieu de la grande fontanelle, est de trois pouces et demi, ce qui fait un excédent d'un pouce pour le bassin. Mais lorsque la face s'engage dans le détroit supérieur, et qu'elle traverse l'excavation, c'est le menton qui s'avance et qui descend le premier, tandis que le front se relève; ensorte que

le diamètre le plus long de la face n'est réellement compris qu'entre le menton et le milieu de la suture frontale, ce qui fait trois pouces et quart d'étendue. Doutera-t-on que la tête puisse passer dans cette circonstance? Craindra-t-on que, descendue dans l'excavation, elle ne puisse exécuter son mouvement de rotation faute d'espace? Admettra-t-on qu'arrivée au détroit inférieur, un diamètre de trois pouces et quart ne puisse en traverser un autre de cinq pouces?

On pourra m'objecter que je suppose seulement des cas où tout s'exécute d'après le mécanisme naturel admis pour cette sorte d'accouchement, et que je me tais sur ceux où les choses ne se font pas d'après cette loi, comme, par exemple, dans les circonstances où le front au lieu de remonter descend davantage, jusqu'à ce que la tête se présente par le vertex, ou dans lesquelles le menton en remontant laisse avancer le cou, etc.

Je n'entends parler sans doute ici que des cas naturels, c'est-à-dire, de ceux où il y a un juste rapport de dimensions entre le bassin de la femme et la tête du fœtus, et où la face *se présente bien;* car, si je voulais excepter ces mêmes cas, rien plus alors ne serait régulier et naturel dans l'art des accouchemens; les positions elles-mêmes du sommet de la tête au détroit supérieur, seraient rayées du tableau des accouchemens naturels, puisqu'il peut arriver que ce sommet s'engage mal, ou qu'il se place dans une direction vicieuse relativement au bassin. La troisième et la sixième de ces positions, qui correspondent à la première et à la se-

conde de la face, ne sont-elles pas réputées, par cela même, très-désavantageuses, et pourtant on les comprend parmi les accouchemens naturels ?

On m'accordera peut-être que lorsque la face se présente bien (ce qu'on exige d'ailleurs de toute région du corps de l'enfant, qui permet un accouchement naturel), l'accouchement peut sans crainte être abandonné aux efforts de la nature ; mais que cette position irrégulière, pour peu qu'elle dure long-temps, compromet la vie de la mère et celle du fœtus.

Quant à la première, j'avoue qu'avec la meilleure volonté du monde à trouver des inconvéniens et des désavantages aux accouchemens par la face, je ne puis rien découvrir qui puisse mettre en danger la vie de la femme, pourvu que toutefois on ne pousse pas la temporisation trop loin, et qu'on s'abstienne de ces manœuvres inconsidérées tendant à redresser la tête, comme serait, par exemple, celle de porter la main jusques sur la poitrine de l'enfant, afin de la remonter et de changer par là la position de la face. Je lis, à la vérité, dans la critique de mes observations (page 251), un tableau bien effrayant des désordres que peut causer un long arrêt de la tête dans l'excavation ; j'y apprends *que la face engagée aux deux tiers du détroit supérieur, après y avoir été stationnaire, tombe dans l'excavation du bassin ; que par le volume de la tête ou par toute autre cause elle n'avance plus, ou qu'elle arrive sur le périnée et la vulve ; qu'elle expose la femme à de graves accidens, aussi bien que les parties sexuelles, par le long séjour*

qu'elle y fera, et peut-être par la rupture de toutes ces parties, y compris l'anus au moment de sa sortie. Ces suppositions, que j'ai transcrites textuellement et qui sont si fausses, si dénuées de preuves et si vagues, qu'elles ne contenteraient pas même l'esprit le plus superficiel, cette fiction qui, loin de prétendre à quelque probabilité, n'a pas même le mérite d'être présentée avec méthode ni arrangée avec art; ces propositions incohérentes qui, débitées avec un ton d'assurance, se contredisent les unes les autres, et qui pour cela ne sont pas susceptibles d'un développement raisonné, m'ont fait regretter, je l'avoue, d'avoir commencé à répondre à une pareille critique; et si néanmoins je continue à me justifier, c'est que le plaisir d'avoir à discuter des questions que des maîtres habiles n'ont pas dédaigné de traiter, me dédommage des efforts que j'ai dû faire sur moi-même. Je vais examiner en conséquence si les craintes que des accoucheurs célèbres ont eues pour la vie du fœtus sont réellement fondées.

L'enfant, assure *Baudelocque* (*l. c.*, §. 1344), naît avec la face tuméfiée et livide, presque toujours privé de vie ou au moment de la perdre, à cause de l'engorgement du cerveau.

Les enfans naissent, à la vérité, avec la face tuméfiée et livide, pour peu que le travail se soit prolongé; mais quel danger en résulte-t-il? Pas le moindre; cette tuméfaction est la suite de l'arrêt du sang dans le système capillaire des tégumens de la face, et se dissipe au bout de quelques heures à l'instar de la tuméfaction du cuir chevelu. Prouve-t-elle un engorgement dans

le cerveau ? Il faudrait bien peu connaître la disposition anatomique des parties molles du cou, et le rapport des vaisseaux avec l'organe encéphalique, pour souscrire à cette erreur. La veine jugulaire interne et les autres veines du cou ne souffrent aucune compression de la part de l'orifice utérin, comme cela a lieu dans les accouchemens ordinaires, lorsque le sommet de la tête se présente, et que le cou de l'enfant est étranglé par l'orifice de la matrice. La position par laquelle la tête est rejetée en arrière, comme il arrive dans les accouchemens par la face, ne produit aux veines et aux artères ni plis, ni coudes, ni étranglemens; elle ne diminue en aucune façon leur lumière. J'ai fait à ce sujet des expériences au moyen de l'injection; j'ai poussé de la matière résineuse dans les veines jugulaires d'un fœtus à terme; j'ai tenu ensuite la tête pendant vingt-quatre heures dans une forte extension en arrière, au point que l'occiput et le dos se touchaient, et la dissection que j'en fis ensuite m'apprit que les veines n'avaient subi aucun changement dans leur direction ni dans leurs dimensions, et que leurs courbures et leurs flexuosités n'étaient pas même effacées : la veine jugulaire interne à son entrée dans le crâne par le trou déchiré postérieur, n'avait éprouvé aucune diminution dans son diamètre ; et je suis convaincu que cette position, loin de porter des entraves au cours du sang, le favorise au contraire, parce qu'elle est dans le sens de la flexion que cette veine subit d'avant en arrière pour se continuer dans le sinus transverse de la dure-mère. Dans les neuf cas qui se sont présentés à

moi à l'hôpital, j'ai vu naître aussi quelquefois les enfans avec le visage bleu et difforme ; je leur faisais faire une petite saignée au cordon ombilical, et le lendemain il n'y paraissait plus. Voilà donc à quoi se réduit le fâcheux accident auquel on conseille de remédier, soit en ramenant la tête à une meilleure position, soit en faisant la version de l'enfant sur les pieds. On enseigne de commencer par le premier de ces moyens, et d'employer pour cela la main seule ou armée d'un levier, ce qui pourtant n'est praticable, selon *Baudelocque* (*l. c.*, §. 1349), qu'autant que la tête est encore libre sur l'entrée du bassin, ou susceptible d'y être repoussée aisément; mais alors il veut qu'on exerce cette méthode même dans la troisième et quatrième positions (*l. c.*, §. 1355, 1356), qui cependant, d'après son propre aveu, sont les plus favorables à l'accouchement naturel. Et lorsque cette manœuvre a été inutilement tentée, car on échoue plus souvent qu'on n'y réussit, au rapport de *Lamothe* (1), de *Smellie* (2) de *Barton* (3), de *Stein* (4) et de *Saxtorph* (5), il est prescrit d'avoir recours à la version. Ainsi, pour empêcher que la face s'engage dans le bassin, il faut, sans s'embarrasser si

---

(1) *L. c.*, t. I, p. 294; t. II, p. 787.

(2) *L. c.*, t. I, p. 299.

(3) Système nouveau et complet de l'Art des Accouchemens, §. 100 et suivans.

(4) *Pracktische Anleitung für Geburtshülfe*, §. 617.

(5) *Soc. Med. Havn. Collect.*, vol. I, p. 371, vol. II, p. 127.

elle peut descendre naturellement ou non, introduire la main ou l'instrument, afin de corriger cette prétendue mauvaise position; et pour sauver la vie à l'enfant, dont le danger n'est rien moins que prouvé, il est absolument nécessaire de le retourner et de l'extraire par les pieds. Mais croit-on que, par ce moyen, il sera constamment sauvé? ignore-t-on que la version compromet également la vie du fœtus? ne sait-on pas, par les calculs de *Stein* (1), que la moitié des enfans périssent par cette opération? le conseil d'ondoyer la première partie qu'on a tirée au-dehors, n'est-il pas un aveu tacite que le fœtus est, pour ainsi dire, déja dévoué à la mort? C'est aux accoucheurs véritablement praticiens qu'il faut demander si la version complète (2) de l'enfant est une opération aussi insignifiante, et à laquelle on se décide de gaîté de cœur, à la moindre occasion et sur les indications les plus équivoques, si la mère s'en trouve toujours bien, si tout se passe de la meilleure manière du monde. Et voilà comme il arrive qu'un accouchement tourne au détriment du fœtus, et quelquefois aussi de la mère, qui, si on eût attendu quelques heures de plus, se fût terminé tout naturellement.

---

(1) *Kleine Werke zur praktisch Geburtsh.* Marburg., 1798, p. 470.

(2) J'appelle, avec M. *Osiander*, version complète, celle où on est obligé de retourner l'enfant tout-à-fait pour l'amener par les pieds, et de lui faire décrire dans la matrice un cercle entier.

Il est donc démontré pour moi que les accouchemens par la face sont, d'après le langage vulgaire, parfaitement naturels; que lorsque le bassin de la femme et la tête du fœtus ont leur capacité et leur volume ordinaires, rien ne doit s'opposer à la marche de ces accouchemens, sur-tout si le diamètre longitudinal de la face est parallèle au diamètre transverse du bassin; que le rôle de l'accoucheur, pendant le travail, est le même que dans les autres accouchemens naturels, et que ses fonctions n'ont, à proprement parler, qu'un but prophylactique, tendant à écarter tout ce qui peut troubler cette marche. Ainsi, lorsque la face se présente bien, lorsqu'elle décrit dans sa progression les mouvemens qu'elle doit exécuter en vertu du mécanisme de cet accouchement naturel, les forces de la nature suffisent pour le terminer. Lorsqu'au contraire la face ne se présente pas bien, qu'elle s'engage mal dans le bassin, que le menton, au lieu de descendre, se releve vers la poitrine pour laisser avancer le vertex, alors ce cas d'accouchement rentre absolument dans la classe de ceux où le sommet de la tête, les pieds, les genoux et les fesses se présentent dans une mauvaise direction, et que ces accouchemens, tout naturels qu'ils sont d'ailleurs, s'écartent de leur mécanisme et réclament les secours de l'art. Ces secours, pour les accouchemens par la face, ont été suffisamment indiqués par les accoucheurs : le premier consiste à ramener la tête à une position plus avantageuse. On craint que ce moyen ne soit plus praticable dès qu'une fois la face s'est engagée dans le détroit

supérieur, ou qu'elle est arrivée dans l'excavation du bassin. Je veux admettre qu'avec la main seule on n'atteindra plus le but que l'on se propose; mais rien ne doit empêcher l'application du levier. Depuis 1753 que cet instrument a été rendu public, et que son usage a été restreint aux seuls cas dans lesquels il s'agit de changer la position de la tête, il a constamment été employé dans l'excavation du bassin par une foule d'accoucheurs; or s'il n'avait pas soutenu sa réputation, l'employerait-on encore aujourd'hui? en parlerait-on encore? Mais en supposant même que son application ait été tentée sans succès, ne nous reste-t-il pas les secours du forceps? N'a-t-on pas mis expressément au nombre des cas qui réclament l'emploi de cet instrument, ceux où la face de l'enfant se présente? Et *Baudelocque* n'a-t-il pas clairement décrit la manière de s'en servir?

Il peut arriver que la face s'écarte dans un autre sens de la bonne direction dans laquelle elle s'était présentée d'abord; que le menton s'éloigne du cou, et que cette partie ait une plus grande tendance à s'engager. Ce cas ne peut avoir lieu que lorsque la face est sur le point de descendre dans le détroit supérieur. Alors j'estime que la version est indiquée. Quant aux positions extrêmement rares où la face est placée dans la direction du diamètre antéro-postérieur du détroit supérieur, la théorie me démontre que l'accouchement peut encore avoir lieu naturellement, pourvu qu'il y ait un juste rapport entre le bassin et la tête. Dans le cas contraire, il arrivera ce qui a lieu pour la troi-

sième et la sixième positions du sommet, qui, au rapport de *Baudelocque* (§. 672), sont également très-désavantageuses et même mauvaises. Et si alors l'accouchement n'avançait pas, on aura recours, pour le terminer, aux mêmes moyens qu'on a recommandés pour les semblables positions du sommet.

On peut donc dire que, relativement aux accouchemens par la face, deux principales opinions ont été soutenues par les accoucheurs. Par la première, on établit : que ces accouchemens sont essentiellement contre nature, et que si néanmoins ils se terminent sans aucuns secours de l'art, ce ne sont que des exceptions à la règle. Par la seconde, on admet : que ces accouchemens sont, par leur caractère et leur essence, des accouchemens naturels, et que si on les voit devenir longs et pénibles, ce sont des cas particuliers qui n'infirment pas la règle générale.

Mes réflexions et mon expérience m'ont rendu partisan de cette dernière opinion.

Je vais aborder maintenant la seconde question principale à laquelle je me suis engagé à répondre, et qui a pour objet la manière d'appliquer le forceps. On me fait le reproche le plus amer sur la méthode que j'ai dit avoir souvent suivie, et qui consiste à appliquer le forceps toujours de la même manière relativement au bassin, et quelle que soit la région de la tête qu'il embrasse et qu'il comprime. C'est à cette mauvaise pratique qu'on attribue l'issue malheureuse que j'ai vue arriver dans les cas que j'ai cités.

Encore ici je suis obligé d'entrer dans des détails

historiques, afin de mette la question dans son véritable point de vue, et de rendre ma justification aussi complète que possible.

J'apprends dans la critique de mes observations (pag. 259), que le principe que j'ai suivi a été rejeté depuis plus d'un demi-siècle, et qu'on lui a substitué la méthode qui est en usage aujourd'hui, et qui consiste à appliquer les branches du forceps seulement sur les côtés de la tête. Cette correction dans le manuel de l'opération est même tellement importante aux yeux de ses partisans, qu'elle fait, pour ainsi dire, époque dans les annales de l'art, et que celui qui aurait la témérité de s'en écarter, se couvrirait de honte, et ne pourrait manquer de faire de nombreuses victimes.

Puisque le procédé usité aujourd'hui a si avantageusement remplacé celui qu'on suivait auparavant, il est intéressant d'examiner sur quelles bases il est appuyé. Pour cela, je vais communiquer les raisons que les accoucheurs ont alléguées en sa faveur, en commençant par les plus modernes, et en rétrogradant successivement vers les époques antérieures à celle d'aujourd'hui.

J'ouvre donc le livre de M. *Maygrier*, et à l'article du forceps(1), je trouve : que son application ne doit se faire que sur les parties ou régions temporales de l'enfant : que ce précepte est de rigueur, et qu'un seul cas établit excep-

---

(1) Nouveaux Elémens de la science et de l'art des accouchemens; Paris, 1817; p. 386.

tion; que c'est celui où la tête étant retenue au détroit supérieur par son diamètre pariétal, les branches ne peuvent être placées autrement que sur la face et l'occiput; qu'ainsi saisie, on doit la tirer dans l'excavation, ôter ensuite les cuillers, les réintroduire et les appliquer plus convenablement. L'introduction répétée des branches est, suivant cet accoucheur, moins défavorable à la mère, que ne le serait au fœtus la pression exercée sur sa face, attendu que celle-ci pourrait en être souvent meurtrie et défigurée (1). M. *Maygrier* ne donne pas d'autres raisons pour l'application exclusive du forceps sur les côtés de la tête, quoique entre la face, l'occiput et les régions temporales, il y ait encore d'autres points de sa circonférence qui pourraient recevoir les cuillers de cet instrument.

Dans l'ouvrage de madame *Boivin* (2), il est dit que généralement les branches du forceps doivent se trouver appliquées de chaque côté de la tête, et selon sa plus grande longueur, etc. Comme cet ouvrage se borne à retracer purement et simplement les points dogmatiques de la science sans les discuter, je ne me suis pas attendu non plus à y trouver exposés les motifs de cette manœuvre.

Je consulte en conséquence M. *Capuron* pour m'éclairer sur l'indispensable nécessité d'appliquer les branches du forceps sur les côtés de la tête, et je lis

---

(1) *L. c.*, p. 394, 395.
(2) *L. c.*, p. 219.

dans son ouvrage (1) : « qu'il suffit de jeter un coup-» d'œil sur les deux courbures de l'instrument pour » juger qu'elles ne sont propres qu'à saisir ou embras-» ser cette partie depuis l'occiput jusqu'au menton, » en passant sur les régions temporales. » Cette raison qui est fondée seulement sur la forme donnée à l'instrument, et qui ne porte pas sur les dangers que peuvent courir la mère et l'enfant, ne me paraît pas assez forte pour que je m'y arrête plus long-temps. Il est vrai que M. *Capuron* dit plus loin (2) : « *que le salut du* » *fœtus serait évidemment compromis*, si les bran-» ches du forceps étaient appliquées sur la face et sur » l'occiput » ; mais comme il ne s'étend pas davantage là-dessus, on ne sait pas comment il l'entend et comment il explique la mort de l'enfant, par une compression suivant le diamètre occipito-frontal de sa tête.

J'ai donc recours à M. *Gardien*, qui me dit également, et avant M. *Capuron* (3), *que la forme et les dimensions de l'instrument indiquent suffisamment que les branches doivent être appliquées sur les côtés de la tête.* Il me reste à demander par quelles considérations fondées sur le salut de l'enfant ou celui de la mère on a été conduit à accorder aux régions temporales la préro-

---

(1) Cours théorique et pratique d'accouchemens ; Paris, 1811, p. 535.

(2) *L. c.*, p. 578.

(3) *Gardien*, Traité d'Accouchemens, de maladies de femmes, etc. ; Paris, 1807 ; p. 544.

gative d'être seules saisies par les cuillers de l'instrument, à l'exclusion des autres régions. Ce n'est pas que je n'entrevoie des raisons qui militent en faveur de cette méthode; mais j'aurais desiré qu'on m'en eût articulé dans une question aussi importante, attendu que celle tirée de la forme de l'instrument ne me satisfait nullement.

Dans cette incertitude, il n'y a pas de meilleur parti à prendre que de s'adresser directement à *Baudelocque;* car dans un ouvrage où rien n'est oublié de ce qui a rapport à la pratique, où la manœuvre la plus minutieuse en fait d'accouchement est chaque fois motivée, où les avantages et les inconvéniens des différentes opérations sont chaque fois posés avec une scrupuleuse exactitude, on doit s'attendre, à bon droit, à avoir tous ses doutes éclaircis. Je vois en effet que *Baudelocque* veut traiter cette question à fond, car il dit (1): « la plupart des accoucheurs ne connaissent » encore aujourd'hui qu'une seule manière d'appliquer » le forceps; mais très-différente de celle que nous » venons d'exposer. C'est d'insinuer les branches sur » les côtés du bassin, sans avoir égard à la situation » de la tête; de sorte qu'une d'elles se trouve quelque- » fois appliquée sur le front et l'autre sur l'occiput, » d'autrefois sur les oreilles, ou bien de manière » qu'elles embrassent la tête diagonalement selon sa » longueur, c'est-à-dire, du côté du front et de la » face à l'autre côté de l'occiput. » *Baudelocque* ajoute qu'au §. 1760, il avait fait remarquer que les deux

(1) *L. c.*, §. 1764; édit. de 1807.

branches de cet instrument devaient toujours être placées sur les côtés de la tête. C'est donc à ce paragraphe qu'il faut revenir pour connaître la théorie de cet habile maître : c'est-là qu'il aura démontré le vice de l'autre méthode et les avantages de celle qu'il adopte. Je lis ce paragraphe et j'y trouve les paroles suivantes : « les branches du forceps » doivent toujours être appliquées sur les côtés de la » tête; s'il y a des exceptions à cette règle, elles » sont en très-petit nombre, et nous les ferons con- » naître par la suite. » Me voilà donc singulièrement déçu. Un précepte aussi important, un changement aussi essentiel introduit dans une manœuvre qui avait été suivie jusqu'alors au détriment des mères et des enfans, n'aurait dû, à mon avis, être présenté à l'esprit du lecteur qu'entouré de tous les motifs, et de toutes les preuves capables d'entraîner la conviction et de persuader les plus incrédules ; tandis que isolé comme il l'est, sans accessoires, sans considérations préliminaires, sans discussion, établi pour ainsi dire d'autorité, énoncé dans des termes péremptoires, il aurait dû déjà par cela même paraître un peu suspect à la raison. Qu'en est-il arrivé ? Qu'on a commencé à douter, et qu'en Allemagne on a soumis à un nouvel examen la doctrine professée par *Baudelocque*. Et puisque cet illustre praticien n'a pas suffisamment développé dans son ouvrage classique les motifs de son procédé, et que *Levret*, quoique l'ayant déja admis, ne se soit pas expliqué davantage, il a fallu remonter plus haut dans l'ordre chronologique, et recueillir dans

d'autres écrits les raisons qui parlent en sa faveur. Voici en conséquence ce que *Smellie* dit à ce sujet (1) : « Il faut toujours, autant que possible, introduire et » glisser les branches du forceps le long des oreilles ; » par ce moyen on les approche plus près l'une de » l'autre, on leur donne plus de prise et elles blessent » moins la tête qu'en tout autre sens ; souvent même » il ne reste pas la moindre marque dans l'endroit où » on les a appliquées, au lieu que quand on les ap- » plique sur le front et sur l'occiput, elles sont bien » plus écartées les unes des autres, elles demandent » plus de place ; leurs pointes blessent souvent les os » du crâne, et courent risque de déchirer l'orifice ex- » terne de la femme. » Ce précepte fut admis par *Solayrès* (2), de qui le reçut *Baudelocque*, qui donna à cette méthode plus d'extension, en lui ajoutant la manœuvre de la rotation de la tête, dans la vue d'assimiler l'accouchement par le forceps au mécanisme de l'accouchement naturel. Si l'on pousse plus loin les recherches historiques, on trouve que dans le fond le précepte de *Smellie* est très-ancien ; qu'il remonte jusqu'à *Palfyn*, qui, quoique se servant de deux leviers séparés et non réunis, conseillait de les placer sur les côtés de la tête. Lorsque dans la suite le forceps fut

---

(1) Traité de la théorie et de la pratique des accouchemens ; traduit de l'anglais par *Préville*. Paris, 1754, t. I, p. 277.

(2) *Elem. art. obstet.* Monsp., 1765.

perfectionné, cette méthode fut constamment mise en usage par *Chapman*, *Menard*, *Schlichting*, *Bing*, *de Wind*, *Burton*, *Johnson*, *Fried*, *Van der Laer*, *Levret*, *Coutouly*, *Osborne* et *Denman* (1). D'où il suit que la méthode de *Baudelocque* et de ses disciples est véritablement le premier et l'ancien précepte transmis et propagé par les premiers maîtres de l'art, et que ce n'est qu'en ignorant les faits qu'on a pu dire dans la critique de mes observations *qu'il a été rejeté depuis plus d'un demi-siècle*, tandis qu'au contraire il a été attaqué depuis le même espace de temps. *Deleurye* était le premier auteur qui se fût élevé contre lui; et à la même époque *Stein* (2), en Allemagne, critiqua très-fortement la manœuvre par laquelle on fait exécuter à la tête, au moyen du forceps, une rotation, dans la vue de faciliter son passage à travers le bassin. Plus tard, *Osiander*, à Gœttingen (3), renouvela les mêmes objections, et ce qu'il y a de particulier, c'est que *Baudelocque* lui-même ne suivait pas sa propre méthode dans de certaines occasions, comme je le ferai voir bientôt. Ensuite *Saxtorph*, à Co-

(1) *Mulder, Litterarische und kritische Geschichte der Zangen und Hebel : a. d. lat. mit. anmerck. von* Schlegel; Leipzig., 1798; *in*-8.°, §. 10, 42.

(2) *Prakt. Anlect. z. Geburtsh.* Marburg., 1793, §. 757.

(3) *Lehrb. d. Entbindungsk.* 1 *Theill*, §. 325.

penhague (1), *Weidmann*, à Mayence (2), et *Reichter*, à Moscou (3), en ont fait l'objet d'un examen approfondi.

Je vais réunir ici collectivement les objections que ces hommes ont faites contre l'ancienne méthode d'appliquer le forceps corrigée par *Baudelocque*.

La remarque de *Smellie*, disent-ils, concernant le grand écartement entre les manches du forceps si les cuillers embrassent la tête suivant son grand diamètre, est une bien faible objection : il faudrait que l'accoucheur eût la main très-petite s'il ne pouvait saisir et embrasser l'extrémité des branches dont l'écartement, dans ce cas, n'est que de dix-huit lignes. Un reproche qui, au premier coup-d'œil, paraît plus fondé, est que la tête ne peut être trop bien saisie par le front et par l'occiput, attendu que ces deux points opposés ne présentent pas aux cuillers une surface suffisamment étendue. Mais cette objection ne pourrait être de quelque valeur tout au plus que dans les cas très-rares d'enclavement, dans lesquels il faut employer une force considérable pour ébranler la tête et pour la tirer au dehors ; dans les cas ordinaires la manière dont elle est prise permet des attractions plus que suffisantes, et la

(1) *De usu forcip. ejusque in sit. fac. later. appl. mod. Societ. Med. Hafn. Collect.*, vol. I, p. 292.

(2) *Respons. in quæst. Tolosanam : utrem forcip. us. in art. obstet. uter. sit an noc.* Magunt. 1806.

(3) *Synopsis prax. med. obstet.* Mosc., 1810, cap. 99.

convexité du front et celle de l'occiput offrent un point d'appui solide aux cuillers de l'instrument.

Quant aux positions obliques de la tête, la possibilité de la saisir dans le sens diagonal ne s'est pas confirmée par l'observation dans les cas où la tête reste long-temps au passage, et où elle est serrée par le cercle osseux soit du détroit, soit de l'excavation, elle se moule sur le bassin et en prend la forme, au point que des parties de la tête qui ne sont pas parallèles dans l'état ordinaire, et lorsque cette partie du fœtus a toute sa liberté, le deviennent par l'effet de la pression que les côtés parallèles du bassin exercent sur elle; ce qui fait que lorsque ces têtes sortent du détroit inférieur sans s'y arrêter long-temps, elles sont tellement figurées en venant au monde, que les points opposés au diamètre oblique sont semblables entre eux par leur convexité et leur forme, et permettent conséquemment une juste application des branches du forceps, leur croisement et leur réunion; et c'est réellement une erreur de croire qu'on ne puisse les écrouer, attendu que l'observation démontre tous les jours le contraire. *Baudelocque* n'a-t-il pas terminé des acconchemens après avoir saisi la tête dans le sens de la diagonale (1)? Suit-on une méthode différente dans une grande partie de l'Europe, comme en Allemagne, en Hollande, en Dannemarck, en Russie, et se plaint-on de ce que par elle les enfans soient sacrifiés? Que

(1) *L. c.*, §. 1792.

risquent en effet ces derniers ? rien moins que leur salut, répond M. *Capuron*; mais pourquoi et comment ? Pour prouver ce point d'une manière à ne laisser aucun subterfuge aux plus incrédules, il faudrait établir et résoudre deux questions : 1.° la tête de l'enfant saisie dans une toute autre direction que celle du diamètre transversal peut-elle être blessée à ses parties molles, telles que les tégumens du crâne, la peau de la face, etc., par la compression qu'on est obligé d'exercer avec les cuillers de l'instrument ? 2.° Cette compression est-elle funeste au cerveau ?

Dans le premier cas, il peut en résulter sans contredit des contusions et des écorchures; c'est une chose désagréable sans doute, mais qu'on a aussi beaucoup exagérée, et qui certainement ne peut balancer les avantages qu'on attribue à cette méthode et que j'aurai soin d'indiquer. Les lésions ne se réduisent au reste qu'à des ecchymoses, à des impressions qui retracent le contour des cuillers, et disparaissent ordinairement au bout de quelques jours. Je sais bien que c'est particulièrement l'œil qu'on croit en danger par la compression de la part d'une branche de l'instrument; mais à moins que de partager les idées du vulgaire qui croit l'œil perdu dès qu'il aperçoit une égratignure à la paupière, je ne sais s'il faut être bien versé dans l'anatomie de la face pour pouvoir apprécier une objection aussi insignifiante. Pour peu qu'on ait examiné à l'extérieur la structure de l'orbite et ses rapports avec l'œil, on doit être convaincu que l'arcade surcilière, la racine du nez et l'os zygomatique forment autour du globe de

l'œil un rempart si solide, que cet organe est en effet mieux protégé que le cerveau ne l'est dans sa boîte osseuse, et qu'il est de toute impossibilité de l'écraser et de le blesser, quand même on en aurait l'intention, puisque la concavité des cuillers est couchée à plat sur la saillie de ce rebord osseux. *Saxtorph* (1) a très-bien discuté ce point, et en examinant les différens rapports possibles dans lesquels l'orbite peut se trouver avec l'instrument, il a démontré l'absurdité de l'objection qu'on en a faite.

Voyons maintenant la seconde supposition qu'on pourrait indiquer comme une source de danger pour la vie du fœtus ; savoir, la compression du cerveau.

D'abord les adversaires de l'opinion de *Smellie* et de *Baudelocque* pourraient demander avec raison qu'on démontre ce danger et qu'on en explique, pour ainsi dire, le mécanisme. Ils pourraient demander qu'on indiquât comment une compression du crâne suivant sa longueur ou suivant sa diagonale, compromet davantage l'intégrité de l'organe qu'il renferme. On conçoit, par exemple, que par une compression du cerveau dans le sens de sa largeur, les deux hémisphères de cet organe sont rapprochés l'un de l'autre ; que la cavité des ventricules est un peu diminuée dans le sens du diamètre transversal, que les commissures et le corps calleux sont relâchés sans que l'enfant en souffre ; mais je ne connais aucune expérience phy-

(1) *L. c.*, p. 293, 294.

siologique qui prouve qu'une pression du cerveau dans le sens du diamètre oblique, ou de l'antéro-postérieur, soit une cause de mort pour le fœtus. Sans doute qu'une fracture du crâne avec enfoncement ne peut être qu'un funeste accident pour l'enfant; mais y a-t-il des raisons tirées de la structure des organes d'après lesquelles on soit forcé d'admettre que, comprimée par sa longueur ou par sa diagonale, la tête se fracture plus facilement que lorsqu'elle est prise par les côtés? Alors j'attends qu'on me les fournisse. En attendant, il est prouvé par les expériences de *Saxtorph*, qu'une compression de l'occiput au front diminue également le diamètre antéro-postérieur et réduit le volume de la tête; et il me semble qu'il résulte encore de ces diverses explications, que les adversaires de la doctrine de *Baudelocque* admettent aussi les positions obliques de la tête dans le bassin, mais qu'ils ne leur attachent pas cette grande importance qu'on leur attribue relativement à l'application du forceps. J'ai souvent saisi la tête dans le sens de son diamètre oblique, et je puis assurer que jamais je n'en ai vu arriver de mal; les enfans et les mères vivent encore, quoiqu'il se soit déja passé plusieurs années depuis que les accouchemens ont eu lieu; je ne sais si les suites de ma mauvaise manœuvre ne se manifesteront pas plus tard; mais le fait est, que jusqu'actuellement ces individus se portent très-bien.

Cependant, ce n'est pas à la réfutation des motifs allégués par les défenseurs de la méthode de *Baudelocque*, que se sont bornés ses antagonistes; ils se sont encore livrés à d'autres considérations.

Le plus grand avantage, ont-ils dit, du forceps courbe, est de répondre exactement à la ligne que décrit le canal osseux du bassin depuis son entrée jusqu'à sa sortie, et il est bien plus important de rendre le forceps parallèle à l'axe courbe du bassin, que de rompre ce parallélisme, en se laissant uniquement diriger d'après la position de la tête et par la crainte chimérique du danger qu'elle court si elle était saisie autrement que par ses côtés. Appliquer l'instrument de façon à ce que la concavité de la nouvelle courbure réponde à un des côtés, et la convexité à l'autre côté du bassin, ce serait retomber dans les entraves et les inconvéniens du forceps droit, si justement proscrit par *Levret* et par *Smellie.*

Les accouchemens par le forceps, ont-ils ajouté ensuite, sont de deux sortes : ou faciles à pratiquer, ou longs, difficiles et laborieux dans leur exécution. Dans ceux-ci, il y a ordinairement un défaut de rapport entre la tête et le bassin, ou un bassin irrégulier, qui occasionne, soit un arrêt de la tête, soit un enclavement dans cette partie. Dans ceux-là, au contraire, la tête n'est ni serrée, ni arrêtée par un obstacle mécanique; mais le travail languit par défaut de forces, ou il est compliqué d'accidens qui compromettent la vie de la mère ou celle du fœtus.

Lorsque l'accouchement appartient à la première de ces deux espèces, il est prescrit de saisir non-seulement la tête par ses côtés et de la comprimer dans ce sens, mais encore de la rouler sur son axe toutes les fois que sa position respectivement au bassin exige cette rotation.

Or voilà déja ce qu'il est impossible d'exécuter dans certaines circonstances, et *Baudelocque* lui-même est forcé d'enfreindre la loi qu'il a établie, tant pour les têtes enclavées transversalement au détroit supérieur (1), que pour certaines positions diagonales de la tête dans l'excavation du bassin. L'article dans lequel *Baudelocque* s'explique sur ces derniers cas d'accouchemens est très-curieux ; le voici (2) : « Il y a des » cas où on ne peut pas absolument rouler la tête de » cette manière, et dans lesquels il serait même dan» gereux non de le tenter avec ménagement, mais de » s'obstiner à vouloir le faire en y employant beau» coup de force ; ces cas sont excessivement rares, » et nous ne les avons rencontrés au plus que sept à » huit fois. Chez plusieurs de ces femmes, nous avons » vu sortir la tête après un travail très-long, dans une » situation diagonale à l'égard du détroit inférieur ; et » chez les autres, nous l'avons extraite avec le forceps » dans une pareille position, après avoir essayé de les » rouler et de ramener l'occiput sous le pubis. . . . . . » Quand on ne peut rouler la tête pour amener l'oc» ciput sous l'arcade du pubis, il faut donc l'extraire » dans la position diagonale où elle se trouve ; comme » elle éprouve alors plus de difficulté à franchir le dé» troit inférieur, on agit plus lentement et on y em» ploie plus de force. » (*Baudelocque* ne dit pas que tous ces enfans aient été sacrifiés par cette méthode).

---

(1) *L. c.*, §. 1838, 1839.

(2) §. 1792.

Voilà donc déja deux cas très-difficiles où il est permis de s'écarter de la méthode usitée actuellement; et il est curieux de remarquer que ces cas, qui se rapportent aux positions transversales et obliques de la tête, sont précisément les seules exceptions à la règle, et pour lesquelles on conteste l'utilité de la méthode de *Baudelocque*. Mais après tout, est-il donc si facile de promener la cuiller du forceps dans les parties génitales? Croit-on que cette manœuvre s'exécute sans que la femme en souffre? sur-tout quand la tête a déja resté long-temps au passage, et que les parois du vagin et de la matrice ont été tuméfiées, irritées et dans un état voisin de l'inflammation? Et en introduisant, par exemple, les branches du forceps sur les côtés du bassin, pour les ramener ensuite derrière le pubis et devant le sacrum, pense-t-on qu'on ne sera pas arrêté plus d'une fois dans ce voyage? J'ai avoué moi-même que la méthode de *Baudelocque* me paraissait plus naturelle, par la raison qu'elle tendait à imiter le mécanisme de l'accouchement naturel; je conviens aussi l'avoir plusieurs fois répétée; elle me réussissait parfaitement sur le mannequin; mais sur la femme en travail, c'était autre chose; car chaque fois j'avais à lutter contre de grands obstacles. Tantôt c'étaient des plis du vagin qu'il fallait effacer, tantôt j'étais arrêté par ceux du cuir chevelu, tantôt les contractions de la matrice provoquées par le frottement inévitable de la part des cuillers me forçaient de suspendre l'opération, tantôt le menton, tantôt le nez du fœtus, tantôt la saillie du sacrum m'empêchaient d'avancer,

jusqu'à ce qu'enfin par des petites manœuvres répétées des branches en haut et en bas, en dedans et en dehors, à droite et à gauche, je fusse arrivé au point desiré et qu'après un travail de 20 minutes au plus je pusse les croiser et les réunir. On dira sans doute que la faute en était à mon inhabileté et à ma gaucherie ; je le veux bien.

En supposant maintenant la seconde classe d'accouchemens par le forceps, savoir, ceux où l'emploi de cet instrument est indiqué par des accidens dangereux qui compliquent le travail sans qu'il y ait défaut de proportion entre le bassin et la tête, l'application des branches sur les oreilles du fœtus est à la vérité plus facile, mais moins nécessaire, par la raison que la tête passe mieux par le bassin sans s'astreindre aux mouvemens de rotation. D'ailleurs ces mêmes accidens exigent impérieusement la prompte délivrance, et si c'est pour des hémorrhagies, des convulsions, des syncopes, la compression du cordon ombilical, etc., qu'on a employé l'instrument, la femme et l'enfant ont le temps de mourir deux fois avant que les branches soient arrivées au lieu de leur destination.

Pour terminer cette discussion, je crois devoir laisser parler les auteurs dont j'ai entrepris de faire connaître la doctrine. Voici, en conséquence, comment s'énonce *Saxtorph* (1) :

« *Ego quidem ipse eamdem regulam quandam ob-* » *servans dicta methodo usus sum, donec difficulta-*

(1) *L. c.*, p. 292.

» *tum plurimarum et malorum quæ hanc methodum*
» *semper sequebantur pertæsus, aliam tentare ausus*
» *sum minoribus periculis et molestiis stipatam,*
» *cujus per plures annos institutæ nullum adhuc*
» *vidi matri aut fœtui eventum sinistrum.... Tutiùs*
» *nempè et multo faciliùs agit forceps in omni situ*
» *capitis prope exitum pelvis inclavati, quando rite*
» *indicatur illius usus, si ad latera pelvis semper*
» *inferatur instrumentum, ad quamcunque etiam*
» *plagam facies obvertatur...... Nunquam suaderem*
» *situs capitis mutationem forcipis ope* (1)...... *Me-*
» *thodum quam propono simplicissimam esse et per*
» *longam experientiam mihi amicam multis exem-*
» *plis probare potero* (2). »

M. *Richter*, de Moscou, dit, à l'occasion de cette opinion (3) : « *Celeberrimi ac experientissimi* Saxtorph
» *annuo opinioni, forcipis brachia lateralitèr tan-*
» *tùm ad directionem diametri majoris pelvis appli-*
» *canda esse, nunquam vero ad directionem conju-*
» *gatæ, etiamsi contigerit eo ipso tangere immediatè*
» *faciem infantis.* »

Les objections que le célèbre M. *Weidmann* a faites contre la méthode de *Baudelocque*, sont renfermés dans les passages suivans (4) : « *Experientiæ quam*

(1) *L. c.*, p. 296.
(2) *L. c.*, p. 296.
(3) *L. c.*, p. 273.
(4) *L. c.*, p. 30, 31.

» *ab aliis susceptam hâc de re relatamque habui,*
» *non omnimo fisus, è scholis egressus et proprii*
» *exercitii facultatem nactus, protinùs ipse ego ex-*
» *periri intentus sum, an validum præceptum illud*
» *et inferendum communi usui esse arbitrandum sit?*
» *Video succedere mihi quandoque id versionis,*
» *sæpius tamen non succedere; succedere in faci-*
» *liori forcipis casu, non succedere in difficiliori-*
» *bus; succedere in casibus quibus successu minus*
» *indigerem, non succedere ob pejora impedimenta*
» *magis indigenti. An quod omnem quem potuissem*
» *in circumagendo fœtûs capite, vim quâ opus sit,*
» *non exhauserim? Majorem vero insumendi teme-*
» *rarium et anceps mihi videbatur. An animo for-*
» *tasse ac dexteritate perseverantiâque non value-*
» *rim, quibus de successu gavisus fuissem? Integer-*
» *rimarum tamen scholarum institutione usus, exer-*
» *citio artis copioso, nec postremæ famæ invalui,*
» *quo infracto satis animo, nec ignarus aut ineptus*
» *manu videar. Horum vero si arguor, numquid alii*
» *et multi arguendi sint mecum, quibus disciplinæ*
» *et usus non tam, quam mihi ampla occasio fuit?*
» *Quæ porro ratio esset, cur alii plurimi et sagaces*
» *ab illa methodo affabre ita compositæ absunt?*

» *Itaque cum emolumentis istius methodi in faci-*
» *liori casu carere ex arbitrio possimus, nam et obs-*
» *tetricantium plurimi eam omittunt: cum in diffi-*
» *cilioribus iis carendum sit ob impossibilitatem:*
» *cum et magna sæpe difficultas subsit dignos-*
» *cendi veram situs capitis rationem, quo tumulen-*

» *tissimis minus peritorum erroribus proclivis et*
» *frequens occasio datur; cum saltem illa methodus*
» *dexteritatis et perspicaciæ plus exigit, quàm*
» *ut ei par esse turba obstetricantium possit : cum*
» *pelvis, bene licet conformata, formæ tamen, quam*
» *non semper desiramus, variæ sit : cum fœtus caput*
» *non accepta solum ex mento in occiput directione;*
» *sed et aliis compingi et formæ suæ mutationem;*
» *ægriùs quidem admittere sciamus, in quam versio*
» *ista iniqua sit, saltem congruere his omnibus*
» *posse non tutum habeatur, præceptum illud dimit-*
» *tendum esse ratus sum, neque id omittenti occasio*
» *pænitentiæ mihi unquàm obtulit se. Nunc pro lege*
» *habeo, forcipem summis suis lateribus in latera*
» *pelveos ingerendi, caputque fœtus, ut se offert,*
» *acceptum adducendi, ne dum arguto nimium arti-*
» *ficio cavere alterutri extendam, utrisque nocendi*
» *periculum adeatur. Meliora fortassè hâc de re fu-*
» *turum tempus dabit.* »

Que conclure de toutes ces considérations? Quelles inductions et quelles conséquences pourra-t-on en tirer ; faudra-t-il les rejeter comme indignes de toute attention ? Devra-t-on les condamner sans examen ; Dira-t-on que la théorie de l'art étant fixée sur ce point ; aucune objection nouvelle ne pourra désormais être admise ? Que l'Ecole ayant définitivement prononcé, il n'est plus possible de revenir sur ses décisions ? Pourtant l'histoire de l'art nous apprend que jamais on n'a hésité de soumettre à un nouvel examen, des préceptes et des méthodes qui avaient été converties en lois.

A. Paré avait-il craint de faire revivre la version de l'enfant sur les pieds, qui avant lui avait été généralement proscrite? A-t-on fait difficulté d'attaquer les idées de *Levret*, sur la culbute, sur les obliquités de la matrice produites par l'attache du placenta, sur les accouchemens laborieux par briéveté du cordon ombilical, et ses préceptes sur l'application du forceps? Et aujourd'hui, aujourd'hui même, n'est-on pas revenu sur la doctrine de *Baudelocque*, concernant l'introduction de cet instrument au-dessus du détroit supérieur du bassin? Si je voulais sortir de mon sujet et faire des excursions sur les autres parties de la médecine, serais-je embarrassé de trouver des exemples qui prouvent que de tout temps on a osé attaquer des méthodes et des théories qu'on avait regardées comme sacrées et comme inviolables?

Et après tout, les objections des accoucheurs étrangers, contre l'application exclusive du forceps sur les côtés de la tête, sont-elles donc si faibles, si insignifiantes et si absurdes, qu'on ne doive pas seulement daigner s'en occuper? ou doit-on les repousser avec une inflexible opiniâtreté, par la raison qu'elles nous viennent du dehors? Notre orgueil naturel est-il blessé si nous donnons accès à une pensée exotique? Placé sur l'extrême frontière de la France, je partage, j'en conviens, la curiosité de mes compatriotes, à connaître les nouvelles idées et les découvertes utiles qui germent dans un pays qui n'est séparé de nous que par un fleuve; pays dont les institutions littéraires sont dans l'état le plus florissant, et où les sciences et les arts sont

cultivés avec une incroyable activité. J'avoue, de plus, que sans méconnaître le haut mérite des hommes supérieurs qui honorent le plus ma patrie, je ne porte pas moins un respect profond aux savans étrangers qui ont enrichi l'art du fruit de leurs méditations. Et quel homme, tant soit peu versé dans l'histoire de la science, méconnaîtra les services que lui ont rendus les travaux de *Stein*, de *Saxtorph*, d'*Osiander* et de *Weidmann*? Quant à moi, je confesse que les idées avancées par de tels hommes me paraissent toujours dignes d'être connues et appréciées. Un autre motif me porte encore à connaître ce qui se passe chez l'étranger. Chargé de l'administration médicale d'un établissement de maternité, j'ai cru devoir profiter de cette occasion pour essayer dans l'hospice les nouveaux remèdes et les nouvelles méthodes qui ont successivement été recommandés, toutes les fois que leur emploi ne répugne pas à la raison et au sens commun. C'est ainsi que j'ai fait usage du borate de soude dans la vue de ranimer les douleurs languissantes pendant le travail de l'enfantement, que j'ai vérifié la doctrine de *Zeller* et de *Boër*, sur les accouchemens par la face, que j'ai suivi la méthode de *Saxtorph*, de *Stein* et de *Weidmann*, pour les accouchemens par le forceps, etc., etc. Cette marche que je suis décidé à suivre, tant que je conserverai la place à laquelle la confiance de l'Administration des Hospices m'a appelé, me détermine à offrir incessamment au public dans des *Annales de Clinique* tout ce que mon expérience m'aura appris de curieux sur les accouchemens, les maladies des femmes et des enfans.

Voilà ce que j'ai à répondre à la partie principale de la critique de M. *Duchâteau;* et s'il m'est permis de porter à mon tour un jugement sur cette critique, je ne puis m'empêcher de déclarer que son auteur ne me paraît pas avoir employé le ton qu'il lui aurait convenu de prendre. Il a touché précisément des questions sur lesquelles les accoucheurs ne sont pas d'accord, et alors une Ecole ne peut pas s'arroger une suprématie sur une autre, sur-tout quand des deux côtés on voit figurer des hommes d'un égal mérite. Or, les reproches qu'on m'adresse retombent sur ceux dont j'ai exposé la doctrine et dont j'ai adopté les principes; tout le tort qu'on peut m'imputer, est d'avoir embrassé un faux systême. Mais cette erreur de ma part, il aurait fallu la prouver; et quant aux objections, il aurait fallu les motiver. En effet, lorsqu'on croit qu'une doctrine est radicalement pernicieuse, elle doit encore être combattue par des raisons, jamais par des autorités. Ce n'est pas en les taxant d'ignorance, en leur reprochant de mauvais principes, de méthodes vicieuses qu'on parvient à éclairer ceux que l'on suppose marcher dans une mauvaise route. Ce ton tranchant qui convient à peine aux grands maîtres, et auxquels l'opinion publique a unanimement déféré le sceptre de l'art, est déplacé dans ceux qui n'ont pas les données nécessaires pour asseoir un jugement. Un lecteur impartial et judicieux ne s'en laissera pas imposer par de vagues exclamations, *par l'appel aux accoucheurs instruits, par l'autorité des siècles, par l'invocation des vrais principes de l'art,*

etc. ; il craindra toujours que ces moyens oratoires si usés ne cachent quelque vide réel et un dénument absolu de preuves. Ce n'est pas tout dans une critique, je le répète, que d'indiquer les infractions des règles établies par une Ecole, il faut, avant de condamner, s'assurer si ces mêmes règles sont universellement adoptées, si elles reposent sur des bases solides et inébranlables, ou si au contraire on leur a déjà porté atteinte, et si les raisons qu'on leur a opposées sont dignes d'être examinées, etc. Alors la discussion acquiert un plus haut intérêt, une tendance plus relevée et plus appropriée à la dignité du sujet. Mais ce n'est qu'alors aussi qu'on est fondé à soutenir que la critique a aussi ses difficultés, sur-tout quand on veut s'en acquitter avec honneur, et qu'on est jaloux de s'attirer les sentimens d'égards et de considération que l'étendue des connaissances et la solidité de jugement ne manquent jamais d'inspirer.

Jusqu'actuellement j'ai discuté des points de doctrine pour lesquels il a fallu être un peu long : je promets d'être d'autant plus court pour les objections qu'il me reste encore à traiter, parce qu'elles se rapportent plus directement à des fautes qui me sont personnelles et qu'on ne saurait attribuer par conséquent aux célèbres accoucheurs qui ont pu m'induire en erreur.

A l'occasion des effets d'une irritation mécanique sur la matrice et son col, j'ai été très-surpris de me voir imputer une doctrine à laquelle je n'ai jamais pensé. En lisant l'article dans mon mémoire, il est impossible de ne pas s'apercevoir que je ne signale

ces effets que comme des *phénomènes physiologiques*, et que je n'en déduis nullement un précepte de pratique. Je dis plus, loin que les introductions fréquentes de la main dans le vagin, finissent par enflammmer le canal, et que cette inflammation développe en lui des propriétés vitales telles que la contractilité, et qu'il ne possédait pas auparavant; mais ne je ne dis nulle part qu'il faille se livrer exprès à ces tentatives pour rendre le vagin contractile et pour accélérer l'expulsion de la tête du fœtus. Jadis on irritait l'intestin rectum par des injections stimulantes dans la vue d'activer le travail de l'enfantement; mais jamais aucun accoucheur n'a même rêvé d'enflammer le vagin. A quoi bon alors disserter longuement pour combattre une opinion qu'à ma connaissance personne n'a soutenue ni ne soutient.

En parlant d'une hémorrhagie devenue mortelle malgré l'emploi du tamponnement, on me fait le reproche de ne pas avoir fait usage des astringens appliqués à l'extérieur; mais en lisant mon observation, on verra que la matrice *était contractée*, au point que même après la mort elle se présentait comme un globe dur et arrondi et qui ne permettait pas même l'introduction d'un seul doigt dans sa cavité. Dès-lors, j'ai supposé que l'hémorrhagie provenait des lèvres du col, et que ne pouvant être arrêtée par le tampon, quoiqu'il portât immédiatement sur cette partie de l'utérus, il fallait admettre dans ce col un état de paralysie et qui n'était nullement propre à

17..

favoriser l'action de ce moyen mécanique. Il m'est impossible de concevoir comment M. *Duchâteau* a pu confondre cet état avec celui d'*inertie* du corps de la matrice qui était absolument contractée comme je l'ai dit. N'aurait-il donc jamais entendu parler d'une paralysie du col de l'utérus? ou croit-il que les connaissances physiologiques et pathologiques soient inutiles à l'accoucheur? Et, pour citer de suite un exemple, pense-t-il que le traitement interne des hémorrhagies utérines ne doive pas être basé sur l'état des forces vitales?

En rendant compte de la perte qu'a éprouvée la femme *Robinet*, le critique a entièrement défiguré l'observation jusqu'à altérer le texte dans la copie d'un passage. Ce qui rend cette observation curieuse, et ce qui augmentait mon embarras, ce fut la contraction opiniâtre de *la moitié inférieure de l'utérus* et non de l'orifice de ce viscère seulement, comme on me le fait dire. Les bases du fait ayant été arbitrairement changées, les corollaires ne sont plus les mêmes et la discussion est impossible.

Fidèle à la théorie dans laquelle il a été élevé, M. *Duchâteau* croit trouver la cause des difficultés qu'on éprouve quelquefois dans les accouchemens par le forceps, dans l'inobservance des règles concernant l'application de cet instrument sur les côtés de la tête, et explique ainsi l'évènement fâcheux qui m'arriva dans une de mes observations dans laquelle le périnée se rompit jusques vers l'anus. Si M. *Duchâteau* a

l'occasion de voir des accouchemens très-laborieux, il apprendra que les mêmes difficultés se rencontrent quelquefois lors même qu'on a reconnu la position diagonale de la tête, et qu'on s'est conduit en conséquence. Je ne vois dans mes observations qu'un de ces cas, où le détroit supérieur était resserré, tandis que l'inférieur était plus ample. On sait que ces deux détroits sont ordinairement dans un rapport inverse dans les bassins irréguliers.

Quant à l'imputation d'avoir saisi avec le forceps le col de la matrice aminci et appliqué sur la tête du fœtus, je ne crois pas devoir la relever.

RÉPONSE

De M. DUCHATEAU *à la réplique de M.* LOBSTEIN.

IL était présumable que M. *Lobstein* répondrait aux remarques critiques que j'ai faites sur son mémoire, relatif à des observations d'accouchemens recueillies à la salle des accouchées de l'hôpital civil de Strasbourg: ce qu'il a fait très-longuement et avec toute l'amertume d'un homme qui se croit offensé.

Comme on peut le voir dans sa réplique, M. *Lobstein* a mis à contribution tous les auteurs, et particulièrement ceux du dernier siècle jusqu'à ce jour, pour prouver la bonté de sa cause, et n'ayant rien trouvé, ou que très-peu de chose, dans les auteurs français, de favorable à sa manière de voir et de faire, il s'est attaché

aux auteurs allemands, et à d'autres étrangers, qui ont écrit sur les accouchemens, lesquels, dit-il, lui ont servi de modèle, et ont déterminé les bases de sa pratique, ce qui lui paraît suffisant pour se justifier des reproches que je lui fais dans ma critique imprimée dans le N.° XI du mois de novembre 1816, Journal de Médecine de M. *Leroux*.

Etant borné dans ma réponse, à une simple et courte note, pour me conformer à l'arrêté pris par la Société Médicale d'Emulation, dans sa séance du mercredi 16 avril 1817; voulant donc respecter les décrets de cette illustre Société, dont je m'honore d'être membre, je ne puis entrer dans une nouvelle discussion relative à la prodigieuse étendue de la réplique de M. *Lobstein*, non plus que sur tout ce qu'il dit pour prouver qu'il a raison et que j'ai tort. Pour y répondre, je serais obligé de répéter ce que j'ai opposé dans ma critique au mémoire de M. *Lobstein*. Cet auteur prétend dans sa réplique qu'il tient à sa doctrine et à ses principes, et moi je déclare que je ne me rétracte point, malgré quelques phrases virulentes de mon adversaire. M. *Lobstein* croit que je ne suis pas digne de lui; il peut avoir raison sous quelques rapports; il lui paraît sans doute fort étonnant qu'un homme ignoré, inconnu, sur-tout chez l'étranger, un homme qui n'a acquis aucune célébrité dans le monde savant, soit par des œuvres littéraires, soit par des places éminentes ou des chaires de professeur, etc., devienne assez téméraire pour oser l'attaquer ouverte-

ment et publiquement ; en un mot, un homme sans titres de gloire, auquel il accorde à peine la connaissance des premiers élémens de la science. Je n'ai d'autre réponse à lui faire que celle-ci : tous mes titres consistent en trente-six années d'une pratique honorable et non-interrompue, au sein de la capitale de la France, en qualité de médecin accoucheur, laquelle pratique a été précédée de quinze années d'étude au même lieu, et puisée à l'école de ce temps, mais cependant à laquelle je ne m'en suis pas tenu aussi servilement que paraît le croire M. *Lobstein ;* car ma passion dominante pour la science m'a mis à même de suivre toutes les révolutions médicales et chirurgicales qui ont eu lieu depuis trente ans, et de m'instruire en soumettant à mon expérience journalière tout ce qui a été écrit ou imprimé pendant ce long espace de temps : ennemi des systèmes, je me suis attaché à la vérité, et l'ai mise à profit quand j'ai pu la saisir ; ces titres sans éclat pourraient être de quelque valeur pour tout autre que pour M. *Lobstein ;* je le félicite d'en avoir de plus brillans. Quant à moi, je me contente à bas bruit de ceux que je possède, mais pourtant je ne me promets pas de me taire sur tous les objets de l'art qui seront à ma connaissance et qui me paraîtront susceptibles de réfutation.

Pour en revenir aux débats qui existent entre M. *Lobstein* et moi, il prétend, dans sa réplique, que j'ai fait une erreur de date relativement à la manière d'appliquer le forceps ; je ne la vois que comme un

mal-entendu qui ne tire pas à conséquence, et qui d'ailleurs ne détruit en rien ce que j'ai dit à ce sujet, page 552 de ma critique. M. *Lobstein* m'accuse à la page 260 de sa réplique, en ce qui concerne la femme *Robinet*, d'avoir dénaturé le fait, ce qui pourtant n'est pas exact; mais qu'importe, cela lui suffit pour éluder la réponse; il passe également sous silence, ou dit très-peu de chose sur les différens cas de sa pratique particulière, et sur lesquels j'ai établi en quelque sorte ma critique; l'espace me manquant pour les lui rappeler: je passe à ma justification sur les plaintes de M. *Lobstein;* 1.° sur ce que j'ai manqué d'égards à son sujet; 2.° sur ce que j'ai méconnu les convenances envers lui, comme critique. Je répondrai à M. *Lobstein*, que si quelques-unes de mes phrases ont pu le choquer, ç'a été sans intention.

Je remercierais encore très-volontiers M. *Lobstein* des leçons de bienséance et de politesse qu'il veut bien me donner, si lui-même m'en avait donné l'exemple, s'il n'avait pas exagéré mes expressions, et même s'il n'y avait pas ajouté (1) afin de me rendre plus fautif aux yeux des lecteurs, même impartiaux; et si enfin lui-même ne se répandait pas en injures avilissantes dans plusieurs paragraphes de sa réplique, et qui vraiment

(1) M. *Lobstein* dit à la page 214 de sa réplique, que je le taxe d'avoir commis de grossières méprises. On peut vérifier le fait dans ma critique, pour se convaincre du contraire.

compromettent la dignité d'un homme à qui je crois de justes droits à la célébrité.

Je suis obligé de m'arrêter, comme je l'ai déja dit, d'après les conditions de l'arrêté de la Société Médicale d'Emulation.

DUCHATEAU,
Docteur-Médecin de la Faculté de Paris, et médecin-accoucheur.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

MÉMOIRES

SUR LES MALADIES CHRONIQUES, LES ÉVACUATIONS SANGUINES ET L'ACUPUNCTURE;

Par L. V. J. Berlioz, *docteur en médecine à la Côte Saint-André.*

Un volume *in*-8.°; Paris, 1816. Chez *Croullebois*, libraire, rue des Mathurins, N.° 17. Prix, 4 fr. 50 cent., et 5 fr. 50 cent. franc de port.

LES deux premiers objets traités dans ce livre, ayant été depuis peu le sujet de plusieurs de nos articles, nous les passerons sous silence pour nous occuper exclusivement de l'acupuncture, moyen sur lequel il est bon de fixer l'attention des médecins français.

L'acupuncture, pratiquée spécialement par les Chinois et les Japonais, consiste à introduire dans une par-

tie malade, et à une certaine profondeur, une aiguille d'acier, d'or ou d'argent, et à la laisser en place pendant quatre à cinq minutes, comme le veut M. *Berlioz.* Cette introduction se fait en roulant, entre le pouce et l'indicateur, l'aiguille que l'on enfonce dans le tissu des parties; ou en l'enfonçant subitement avec une espèce de maillet d'ivoire. L'auteur n'admet pas ce dernier procédé; il veut, au contraire, que l'introduction de l'aiguille ne se fasse que peu-à-peu, et dans cette opération il s'arrête même quelques instans pour demander au malade s'il est soulagé.

Notre auteur, qui ne rapporte à l'appui de ce procédé, que des observations favorables, nous apprend que l'acupuncture pratiquée au creux de l'estomac, a guéri une jeune fille d'une fièvre lente nerveuse opiniâtre, accompagnée d'épigastralgie. A la vérité, ce moyen a été employé concurremment avec l'opium. Le même moyen, dit M. *Berlioz*, a guéri instantanément un homme atteint d'une toux convulsive. L'épingle, dit-il, enfoncée de toute sa longueur dans l'épigastre, avait certainement pénétré jusqu'à l'estomac.

L'acupuncture est un moyen que conseille l'auteur dans les cas de contusions douloureuses sans ecchymose, et dans les douleurs contusives après un travail forcé. Alors, bien entendu, on pratique ce procédé aux parties mêmes qui sont douloureuses.

Suivant M. *Berlioz*, l'introduction de plusieurs aiguilles n'est pas plus avantageuse que celle d'une seule, ce qui le porte à croire que l'acupuncture n'agit point en détruisant une irritation par une autre. D'ailleurs, dit-il, l'acupuncture n'a jamais plus de succès que lorsqu'elle est peu ou point douloureuse. Il pense que ce moyen agit en stimulant les nerfs, ou en leur restituant un principe dont ils étaient privés par l'effet de la dou-

leur. On obtient peu de différence dans les résultats, si, après avoir introduit deux aiguilles de métaux différens, on les met en contact, soit immédiatement, soit au moyen d'un troisième métal.

Avant de juger ou de pratiquer le procédé de M. *Berlioz*, nous conseillons de consulter l'article *acupuncture*, de M. *Bedor*, dans le Dictionnaire des Sciences Médicales.

VILLENEUVE.

HYGIÈNE OCULAIRE,

OU AVIS AUX PERSONNES DONT LES YEUX SONT FAIBLES OU D'UNE TROP GRANDE SENSIBILITÉ;

Avec de nouvelles Considérations sur les causes de la myopie ou vue basse, sur l'action des verres concaves ou convexes; ouvrage particulièrement destiné aux gens de lettres, aux hommes d'état, et à toutes les personnes qui se livrent aux travaux du cabinet; par J. H. Reveillé-Parise, *docteur en médecine.*

Volume *in*-12 de 194 pages. Paris, 1816. Chez *Méquignon-Marvis*, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, N.° 9.

L'OEIL, soit comme simple agent de la vision, soit comme fournissant à l'homme des sensations qui deviennent les matériaux de la pensée, est d'un si haut degré d'utilité, qu'il n'y a pas lieu de s'étonner si, de tout temps, les médecins et les gens du monde eux-mêmes ont attaché la plus grande importance aux soins

qui assurent la conservation de ce précieux organe, à l'étude des maladies dont il peut être atteint, et aux moyens d'y remédier. Aussi possédons-nous un grand nombre d'ouvrages sur la médecine ou l'hygiène oculaire. L'auteur de l'opuscule que nous annonçons s'est proposé de faire particulièrement connaître aux gens de lettres, aux hommes d'état, et à toutes les personnes qui se livrent aux travaux du cabinet, les règles générales à ob erver pour les yeux faibles et trop sensibles, et les règles particulières à l'aide desquelles il devient possible de maintenir long-temps dans toute l'intégrité de leurs fonctions, non-seulement des yeux sains, mais même des yeux faibles. Il commence son petit Traité, par rappeler combien il y a encore de connaissances positives à acquérir, soit sur l'usage et les fonctions de certaines parties de l'œil, soit sur les maladies qui peuvent l'atteindre. Il donne un court exposé de la structure de l'œil et du mécanisme de la vision, et traite avec détail de la myopie, et sur-tout de la cause prochaine de cette maladie, qu'il attribue à la diminution de la sensibilité de la rétine. Ses raisonnemens sont pressans, et ses conséquences rigoureusement déduites de principes eux-mêmes fondés sur des faits authentiques ou d'une observation journalière. La partie la plus importante de tout l'ouvrage, est celle qui traite de l'action favorable ou nuisible des verres convexes ou concaves sur les yeux. L'étendue que l'auteur lui a donnée, et l'importance de la matière, démontrent qu'il se proposait d'en faire une des parties principales de sa Dissertation. Le défaut d'espace nous empêche d'en présenter une analyse complète. Qu'il suffise de rapporter ce principe, que l'innocuité des verres convexes résulte de ce que les objets paraissent *plus gros*, *plus rapprochés*, *et sur-tout moins éclairés*; que

dans l'état ordinaire ; tandis que les corps vus au moyen des verres concaves, paraissent *plus petits*, *éloignés et brillans*, ce qui fatigue prodigieusement la rétine, épuise la sensibilité nerveuse, et amène à grands pas un affaissement toujours croissant de la vue, et souvent la cécité.

L'auteur s'est spécialement proposé d'écrire pour les gens du monde. Nous pensons que les médecins et les personnes qui se livrent spécialement à l'étude de la physique, ne pourront que le lire avec beaucoup d'intérêt, et retirer des fruits précieux de la méditation des principes que son livre renferme.

VILLENEUVE.

L'ART DE FORMULER

D'APRÈS L'ÉTAT ACTUEL DE LA SCIENCE;

Par A. E. C. Lœuillart-d'Avrigni, *docteur en médecine de la Faculté de Paris.*

Un volume *in*-18. A Paris, chez *Crochard*, libraire, rue de Sorbonne, N.° 3. Prix, 2 fr., et 2 fr. 50 cent. franc de port.

CE petit *vade-mecum* n'est pas un ouvrage nouveau quant aux matériaux qui ont servi à le composer; mais il a le mérite de présenter réunis dans un cadre resserré, les médicamens les plus usités en médecine, les doses auxquelles on doit les employer, et les différentes manières de les administrer. Ce n'est point pour avancer la science que l'auteur a entrepris cet ouvrage, mais,

comme il le dit fort bien, c'est dans le but vraiment utile de servir à rappeler à la mémoire du praticien le nom d'une foule de médicamens qui lui échappent souvent au moment où il a besoin de les avoir présens à la pensée. Il était difficile, sous ce rapport, de faire un ouvrage plus commode que ce Formulaire.

Tous les médicamens sont divisés en deux classes, les toniques ou sthéniques, et les calmans ou asthéniques. Les toniques se subdivisent en généraux et en spéciaux. Les toniques généraux comprennent les aromates, les amers, les astringens. Les toniques spéciaux sont ceux qui agissent sur les systèmes dermoïde, lymphatique et digestif, et sur les organes urinaires et générateurs. Les sédatifs se partagent également en généraux, comme émolliens, délayans, rafraîchissans; et en spéciaux, des systèmes bronchiques et nerveux. L'auteur rejette du domaine de la médecine, les remèdes cardiaques, céphaliques, hépatiques, spléniques et lithontriptiques, qui, dit-il, ne sont plus employés que par les gens étrangers à l'état actuel de la science.

M. *Lœuillart-d'Avrigni* s'occupe dans onze chapitres, des divers genres de préparations médicamenteuses que la pharmacie offre à la médecine pour combattre nos trop nombreuses affections. Dans le premier chapitre, qui comprend les tisanes, il parle des eaux minérales. A chaque médicament, il donne un précis de sa préparation, en indique les vertus et les doses, et termine par le mode d'administration.

EMERY.

TABLEAUX CHIMIQUES

DU RÈGNE ANIMAL,

Ou Aperçu des résultats de toutes les analyses faites jusqu'à ce jour sur les animaux, etc.; par Jean-Frédéric John, *professeur de chimie, etc.; traduit de l'allemand par* Stéphane Robinet; *avec des notes sur les analyses les plus récentes.*

Un volume *in*-4.° Paris, 1816. Chez *L. Colas*, imprimeur-libraire, rue du Petit-Bourbon-Saint-Sulpice, *Gabon*, libraire, place de l'Ecole de Médecine. Prix, 10 fr., et 12 fr. franc de port.

LONG-TEMPS avant que la chimie fût devenue une véritable science, on s'était occupé de l'analyse de beaucoup de substances du règne animal: mais on se bornait alors, comme on l'a fait encore pendant très-long-temps, à distiller les substances, pour connaître les produits que l'on en retirerait, et que l'on croyait y exister avant l'action du feu. Les deux *Rouelle*, *Lemery*, et quelques autres chimistes du dernier siècle, commencèrent à perfectionner l'analyse animale, mais ce furent sur-tout les travaux de *Fourcroy* et de MM. *Vauquelin*, *Berthollet*, *Wollaston*, *Proust*, *Bostock*, *John*, *Thénard*, etc., et, dans ces derniers temps, ceux de MM. *Berzelius* et *Chevreul*, qui ont porté l'analyse animale vers un point de perfection qui commence à la rapprocher de l'exactitude de l'analyse minérale. Les importans travaux des chimistes que nous venons de citer, et de beaucoup d'autres qu'il serait

trop long d'énumérer, se trouvent dispersés dans un grand nombre d'ouvrages scientifiques qu'il est souvent difficile de se procurer; les réunir était rendre un service à ceux qui s'occupent de la science, et c'est ce qu'a fait M. *John*, chimiste distingué d'Allemagne, qui s'est beaucoup occupé lui-même de chimie animale. Mais ce n'est pas seulement sous le rapport de la chimie que cet ouvrage peut être utile; les médecins eux-mêmes peuvent en retirer des avantages, en y trouvant réunis des travaux suceptibles de jeter quelque lumière sur certains phénomènes de la vie animale, non que nous croyons que la chimie puisse être d'un secours aussi important pour la médecine qu'on l'a cru pendant quelque temps, où l'on a tout expliqué par des actions chimiques. Il arrive presque toujours que quand on commence à faire usage d'un moyen, on veut trop généraliser son emploi, et qu'on l'applique souvent à des objets auxquels il ne peut convenir; c'est ce que l'on a fait depuis une vingtaine d'années, par ces théories erronées de maladies hydrogénées, carbonées, etc. Mais en réduisant l'application de la chimie à la médecine à ses véritables limites, elle présentera des avantages qui sont faciles à sentir.

Sous ce double rapport, l'ouvrage de M. *John* ne peut donc manquer d'être utile, et toutes les personnes qui auront occasion d'en faire usage, reconnaîtront bientôt quelle obligation on doit avoir à son auteur qui a dû faire des recherches innombrables pour rassembler la grande quantité de résultats qui constituent son ouvrage.

L'auteur ne s'est pas borné à rassembler ce grand nombre de résultats; il a cherché à les classer de la manière la plus simple et la plus facile. Il a adopté pour

cela la méthode naturelle de *Linnée*, en formant autant de tableaux qu'il y a de classes d'animaux sur lesquels on a fait des analyses. Son ouvrage renferme huit tableaux; dans le premier, il traite des parties du corps humain, 1.° à l'état de santé, 2.° dans l'état de maladie. Dans le troisième tableau, il range les concrétions. Les autres tableaux traitent successivement, 1.° des quadrupèdes mammifères, 2.° des cétacées, 3.° des oiseaux, 4.° des amphibies, 5.° des poissons, 6.° des insectes, 7.° des vers.

Nous regrettons que l'étendue de cet article ne nous permette pas d'entrer dans des détails sur quelques parties de l'ouvrage; il ne nous reste qu'à parler du traducteur. Nous pensons que M. *Robinet* a rendu un vrai service à tous ceux qui s'occupent de chimie, et aux médecins eux-mêmes, en faisant connaître un ouvrage qui leur manquait absolument; et par la connaissance approfondie qu'il a de la langue allemande, il pouvait mieux que personne entreprendre un pareil travail, et lui donner la perfection convenable.

Un grand nombre de notes du traducteur servent à éclaircir certains passages, et à remplir quelques lacunes tenant aux progrès de la science depuis la publication de l'original.

H. GAULTIER-DE-CLAUBRY.

ABRÉGÉ DE GÉOLOGIE,

Par J. André de Luc.

Un volume *in*-8.° A Paris, chez *Méquignon-Marvis*, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, N.° 9. Prix, 2 fr., 50 cent., et 3 fr. 20 cent. franc de port.

Quand des hommes, animés par une indiscrète curiosité, voudront expliquer l'origine de choses antérieures à toute tradition historique, il n'arrivera que trop souvent qu'ils ne produiront que des théories vagues et erronnées. C'est ce que prouvent un grand nombre d'ouvrages sur la géologie, dans lesquels certains auteurs s'empressent de nous révéler, chacun à sa manière, l'origine et la formation de la terre; qui n'est pour nous qu'un lieu de passage, qu'il ne nous est permis d'examiner que superficiellement.

Ainsi les uns ont prétendu que le globe terrestre avait été formé par la concrétion d'un fluide gazeux; d'autres ont cherché à prouver que la terre avait été dans un état de liquidité, soit par le feu, comme l'ont avancé les *vulcanistes*, soit par l'eau, comme le prétendent encore les *neptuniens;* car cette dernière supposition, qui est la plus ancienne, est encore celle qui est la plus généralement adoptée.

L'auteur dont nous annonçons le livre, ne se montre pas moins ingénieux que ses prédécesseurs, dans l'exposition de son systéme de géologie, qu'il fait précéder aussi par une hypothèse, ainsi qu'il a la candeur de l'annoncer. Il commence par supposer que notre globe a été originairement composé de simples poussières qui

se sont peu-à-peu humectées lorsque l'eau a été produite. C'est avec une sorte de pâte ou de boue que l'auteur produit les couches de granit, de porphyre, et des autres substances terreuses.

Nous ne le suivrons point dans la suite de son hypothèse, sur laquelle nous devons nous abstenir de prononcer. Nous dirons seulement que l'auteur, connu depuis très-long-temps par ses nombreux travaux en géologie, rapporte dans son ouvrage des faits curieux et intéressans sur la formation et les changemens des continens, sur l'origine des tourbières et des houilleries, et sur les causes des tremblemens de terre et des volcans, etc., qui méritent d'être connus.

D......

FLORE

DU DICTIONNAIRE DES SCIENCES MÉDICALES,

Décrite par F. P. Chaumeton, Chamberet *et* Poiret; *peinte par madame* E. Panckoucke *et par* P. J. F. Turpin. *Ouvrage entièrement neuf.*

Livraisons 16 à 30, formant le second volume de la collection. — A Paris, chez *C. L. F. Panckoucke*, éditeur du Dictionnaire des Sciences Médicales, rue et hôtel Serpente, N.° 16. Prix, 2 fr. la livraison.

LORSQUE nous annonçâmes les premières livraisons de cet ouvrage, nous prédîmes le succès qui lui était destiné. Tout le monde aujourd'hui reconnaît l'utilité de ce recueil choisi des plantes les plus utiles au médecin, qui lui tient lieu, pour ainsi dire, d'un herbier,

dont l'entretien est si difficile, et qui, sous le moindre volume possible, lui présente les données les plus exactes sur l'emploi que la thérapeutique peut faire des individus dont se compose le règne végétal.

La Flore Médicale n'a pas besoin d'être considérée comme un appendice du Dictionnaire des Sciences Médicales, pour faire concevoir le succès qu'elle obtient. Elle peut être regardée comme un ouvrage à part qui enrichit à-la-fois la botanique et l'art de guérir, et qui se classera dans les bibliothèques auprès de ces travaux qui réunissent le luxe typographique, le mérite littéraire et l'érudition scientifique.

Les personnes qui connaissent et la faible santé de M. le docteur *Chaumeton*, et le grand nombre de travaux de littérature médicale auxquels il se livre avec tant de succès, ne pouvaient espérer qu'il pût continuer de se charger seul de la rédaction du texte de la Flore Médicale. M. *Chaumeton*, en associant à ce travail MM. *Chamberet* et *Poiret*, a fait un choix digne de lui; et l'on ne peut qu'applaudir au zèle et au talent de ces médecins, dirigés dans leurs travaux par le créateur de la Flore Médicale.

Ce Journal, dans le premier article qu'il consacra à cet utile ouvrage, présenta quelques observations critiques sur la manière dont les dessins étaient gravés. Nous fîmes sur-tout remarquer les inconvéniens qui peuvent résulter de l'emploi des *tailles* et des *hachures* dans des dessins de fleurs, où elles pouvaient être prises pour des caractères botaniques. C'est avec plaisir que nous voyons aujourd'hui que les artistes recommandables chargés de ce travail, n'ont que très-rarement employé les *tailles* et les *hachures*, et nous nous estimerions heureux si nos critiques, inspirées par le desir

de voir perfectionner ce bel ouvrage, avaient été la causes de ces changemens.

A mesure que les livraisons se multiplient, les plantes nous paraissent être d'un dessin plus exact, d'un coloris plus naïf et plus soigné, et nous présenter avec plus de justesse leur physionomie, non moins difficile à saisir pour le peintre de fleurs, que la physionomie du visage pour le peintre de portraits.

Madame *Panckoucke*, dont la modestie n'a laissé long-temps soupçonner l'auteur de ses charmans et utiles dessins, que par des initiales, a senti qu'il n'était plus nécessaire de garder l'anonyme, quand la renommée de son talent a trahi le secret de cette modestie. La Flore Médicale présente aujourd'hui le nom de cette dame parmi ses collaborateurs. Cet ouvrage acquiert un nouvel intérêt, en offrant une nouvelle *Valayer* employant ses talens à rendre plus aimable la science des *Linné*, des *Tournefort*, des *Ventenat* et des *Jussieu.*

Peu d'ouvrages scientifiques ont su, comme la Flore Médicale, présenter auprès des objets utiles un grand nombre de faits d'un intérêt général et d'un attrait piquant, propres à enrichir la mémoire du médecin et de l'homme du monde. Ces faits, recueillis dans une infinité de volumes, se trouvent ici présentés en quelques pages, dans un style souvent élégant, toujours pur et de la plus grande clarté. L'histoire de chaque plante offre toutes les anecdotes curieuses qui lui appartiennent, et toujours un goût exercé, une sage critique préside au choix de ces faits curieux, soit qu'ils se présentent comme des préjugés détruits ou comme des préjugés combattus, soit qu'ils s'offrent comme devant servir à l'histoire de la matière médicale, et comme destinés à orner la mémoire.

L'espèce de guerre que les agriculteurs modernes viennent de livrer à l'épine-vinette, *berberis*, nous engage à choisir, dans les Numéros que nous annonçons, le passage suivant extrait de l'article consacré à cette plante.

« Tel est, dit M. *Poiret*, le sort de tous les êtres qui » nous environnent : s'ils ne flattent pas également nos » sens, s'ils en offensent quelques-uns, nous les re- » poussons, nous les éloignons, quelles que soient » d'ailleurs leurs propriétés. On pardonne ses aiguil- » lons à l'aubépine, en considération de l'agréable par- » fum de ses fleurs qui sont introduites jusques dans nos » appartemens ; mais l'épine-vinette ne peut trouver » grace pour son armure piquante, à cause de l'odeur » forte et désagréable qu'elle répand à l'époque de la » floraison..... Nous lui abandonnons le soin de hérisser » et de défendre par des haies nos possessions agrestes, » mais non pas celles de nos jardins de plaisance ; nous » l'éloignons même de nos moissons par un de ces pré- » jugés que l'étude de la nature peut aisément détruire ; » nous l'accusons très-injustement d'être en partie la » cause de cette nielle funeste qui infecte nos semen- » ces céréales (1). »

Il nous semble que les faits nombreux que rapportent les antagonistes de cette plante, doivent encore laisser quelques doutes sur les effets de son voisinage. Les plantes ont entr'elles des antipathies et des sympathies dont les effets ont été souvent remarqués, mais ne sont point encore assez étudiés.

Les auteurs de la Flore Médicale continuent ainsi de s'exprimer sur l'épine-vinette :

---

(1) Encyclopédie Méthodique.

« Toutefois ce sont les fruits du vinetier que réclame » principalement l'économie domestique. Ces baies en» core vertes peuvent remplacer les câpres : quand » elles sont devenues, par la maturation, d'un beau » rouge de corail, leur pulpe, composée des acides ci» trique et malique, adoucis par un corps muqueux su» cré, offre la saveur et les avantages réunis de la gro» seille et du limon. Les pharmaciens, en préparent un » rob, un sirop, une gelée, des pastilles.... les baies » fermentés avec de l'eau miellée, fournissent un vin » aigrelet qui dépose un sel analogue au tartre. Les » Polonais font avec le suc de la *berberis*, de la limo» nade et du punch qui ne le cèdent point à ceux dont » le citron est la base.

» Plus commune en Allemagne qu'en France ; » l'épine-vinette y est aussi plus fréquemment em» ployée. Les médecins la prescrivent avec succès dans » les fièvres inflammatoires, bilieuses et putrides. Les » Egyptiens préfèrent la limonade de *berberis* à tout » autre remède, pour calmer et même dissiper leur » fièvre pestilentielle, dont le symptôme dominant est » une diarrhée bilieuse, etc. »

Ce serait en faisant de nombreuses citations, qu'on pourrait faire connaître le mérite de cet ouvrage. Mais comme sa réputation est déja faite, nous nous bornerons à assurer, après l'avoir lu avec non moins de plaisir que d'utilité, que peu de travaux scientifiques méritent mieux le succès qu'ils ont obtenu.

J. P. BRÈS.

THÈSES SOUTENUES DANS LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS. — ANNÉE 1816.

N.° 120. — *Essai sur l'emploi des dérivatifs externes*; par *C. G. F. Bouchard.* — 78 pages.

L'AUTEUR de cette Thèse s'attache d'abord à prouver que les moyens externes sont trop négligés dans la pratique de la médecine, et que leur manière d'agir est plus constante et plus facile à saisir que celle des médicamens internes, dont l'action est d'autant plus modifiée qu'ils ont plus d'organes à traverser.

En traitant du lieu sur lequel on doit appliquer les dérivatifs, il donne ce précepte : que toutes les fois que la santé est troublée à la suite de la disparition d'une dartre, il faut appliquer les irritans sur le lieu même où elle existait, et que ce vésicatoire ne soit supprimé que lorsque la dartre a reparu, ou lorsqu'un traitement intérieur en a opéré la guérison.

M. *Bouchard* passe ainsi en revue les cas principaux qui exigent l'emploi des dérivatifs. Dans les cas de goutte fixée sur les viscères, il conseille d'ajouter aux synapismes une certaine quantité de rhum. Lorsqu'un vieil ulcère vient à se supprimer d'une manière quelconque, il veut que l'on établisse un large vésicatoire sur la partie qui en était le siège. Il recommande dans les cas d'inflammation chronique des poumons, du foie, de la rate, de l'estomac, des reins, etc., d'appliquer les vésicatoires, les cautères, les moxas, etc., le plus

près de la partie lésée. Dans les cas d'apoplexie ou seulement de congestion sanguine à la tête, il donne une préférence exclusive à la saignée du pied.

Le séton établi à la poitrine est un moyen auquel l'auteur attache beaucoup d'efficacité pour combattre les phlegmasies chroniques des poumons. Il préfère ce moyen aux moxas, dont l'action dérivative est trop passagère.

Cette Thèse est terminée par une série d'observations à l'appui de la doctrine que professe l'auteur. Parmi ces observations, en voici une qu'il est utile de connaître : « Dans le courant de l'année 1812, une jeune fille se présenta à la consultation de M. le professeur *Dupuytren*. Depuis six mois, elle était tourmentée par des hoquets qui la quittaient à peine pour quelques instans. Cette affection nerveuse était constamment supprimée pendant la déglutition, mais reparaissait bientôt après. Le sommeil était fréquemment troublé. Les anti-spasmodiques, les bains avaient été employés, mais inutilement. M. *Dupuytren* proposa à la malade l'application du cautère actuel, sur le point qui correspond au centre phrénique. Ce moyen fut adopté. Immédiatement après l'application d'un cautère chauffé à blanc, le hoquet disparut, et la jeune fille fut ainsi délivrée d'une affection qui avait résisté à une foule de médicamens internes. »

N.° 131. — *Dissertation sur l'Héméralopie, ou cécité nocturne* ; par *C. G. Payen*. — 29 pages.

L'Auteur a fréquemment observé la maladie qui fait le sujet de sa Thèse, et sur-tout dans de longues croisières sous la zone torride. Il a vu plusieurs épidémies d'héméralopie se développer sur les matelots des

équipages, parmi lesquels le nombre des malades augmentait quelquefois à l'époque des pleines-lunes, et diminuait quelques jours après sans aucun traitement ni raison connue. Une observation remarquable, c'est que tous ces héméralopes cessaient de voir, même pendant le jour, lorsqu'ils descendaient dans les entre-ponts de leurs vaisseaux, et que la vue ne leur revenait qu'après le temps nécessaire pour mettre leurs yeux à l'unisson de la quantité de lumière.

Suivant M. *Payen*, la périodicité de l'affection que les médecins modernes appellent généralement *héméralopie*, ne reconnaît d'autre influence que celle de la nuit ou plutôt de l'obscurité. Les observations qu'on cite à l'appui de la périodicité dépendante d'une autre cause, ne font mention d'aucune épreuve capable de la prouver. Il explique les héméralopies plus fréquentes parmi les équipages, pendant la pleine-lune, en faisant observer combien le disque éclatant de cet astre tranche sur l'obscurité du ciel, et que son aspect prolongé fatigue l'œil presque autant que celui du soleil.

Cette Thèse renferme des matériaux qui seront très-utiles à ceux qui voudront écrire sur le même sujet.

N.° 164. — *Dissertation sur les plantes vénéneuses indigènes qui sont le plus souvent confondues avec certaines plantes alimentaires;* par *E. R. Genouville.* — 49 pages.

Les plantes vénéneuses indigènes qui jusqu'à ce jour ont été confondues avec des plantes alimentaires, et dont l'auteur donne les caractères distinctifs comparés, sont :

1.° *La jusquiame noire* dont la racine a été prise pour celles de la chicorée sauvage et du panais.

2.° *L'aconit napel*, dont la racine a été employée pour celle du panais, et les jeunes pousses pour celle celle du céleri.

3.° *La grande ciguë*, dont les feuilles ont été prises pour celles du persil, les graines pour celles du fenouil, et la racine pour celle du panais.

4.° *La belladone*, dont les fruits ont été mangés comme étant ceux d'un cerisier sauvage.

5.° *La fausse oronge*; espèce de champignon confondue trop souvent avec la vraie oronge.

6.° Enfin, *l'agaric bulbeux printanier*, confondu aussi avec notre agaric bulbeux comestible.

N.° 229. — *Dissertation sur les rapports des périodes de la vie avec les mouvemens périodiques de l'univers*; par *J. P. Bardenat*. — 35 pages.

Voici quelques-unes des propositions avancées par l'auteur de cette curieuse dissertation.

La vie se manifeste par des mouvemens isochrônes aux mouvemens universels.—Quoique la vie de l'homme et de la plupart des animaux ait pour élément un cercle de phénomènes que chaque année voit se renouveler, elle forme néanmoins un tout indivisible dont chaque partie est essentiellement différente des autres ; c'est-à-dire, que le mouvement actuel de l'existence d'un individu ne ressemble jamais ni à celui qui l'a précédé, ni à celui qui va le suivre. Ainsi, quoique la vie se manifeste à toutes les époques de sa durée par des signes semblables, tels que les mouvemens du pouls et ceux de la respiration, la cause momentanée qui l'excite est passagère et comparable au torrent qui donne l'impulsion au rouet d'une mécanique. La vie est donc composée d'une série de phénomènes liés entre eux, ne

se ressemblant jamais, quoique répétés d'une manière analogue, et marchant sans interruption vers leurs fins, *la reproduction et la mort.* — La vie de l'homme est partagée en quatre âges, qui, se succédant comme les saisons de l'année, font du même individu un être tout différent de lui-même à chacune de ces époques, et le revêtent successivement des caractères attachés aux divers tempéramens. — Dans la première moitié de l'année, la vie acquérant une augmentation progressive, réagit plus efficacement sur les causes morbifiques que pendant la seconde, où la cause de la vie perd chaque jour de son intensité, et où la nature moins forte, moins décisive dans ses mouvemens de réaction, a presque toujours besoin des secours de l'art pour atteindre le but desiré. — Dans l'état de santé, à la fin de chaque journée, toutes les fonctions de la vie (en raison de l'âge) ont eu successivement lieu; et quelques heures de sommeil vont tracer une grande ligne de démarcation entre une série complète de phénomènes et une nouvelle série de phénomènes semblables.

N.° 232. — *Essai sur le tétanos traumatique;* par *J. L. Murat.* — 49 pages.

L'AUTEUR fait remarquer que le tétanos qui coexiste avec une blessure n'est pas toujours traumatique, et qu'il peut être dû à toute autre cause qu'à la solution de continuité. C'est ainsi que M. *Chaussier* a observé, chez un individu qui avait reçu un léger coup d'épée, un tétanos concomitant, qui tenait à la présence d'un ver dans le canal intestinal, et qui céda après l'expulsion de ce corps étranger provoquée par un purgatif anthelmintique. En s'occupant des causes qui rendaient

cette maladie si fréquente dans nos armées, M. *Murat* fait voir que ce sont principalement les variations de température auxquelles sont exposés les blessés, la précipitation et la négligence dans les pansemens, sur-tout chez des individus accablés de fatigues, et souvent en proie à des affections morales.

« Jamais, dit-il, je n'en ai vu un aussi grand nombre qu'après la bataille de Iéna. La quantité immense de blessés força de les déposer dans des édifices publics, et particulièrement dans des églises, où, couchés sur un sol humide à peine recouvert d'un peu de paille, placés au milieu d'une atmosphère à demi-glacée, ils purent d'autant plus facilement contracter le tétanos. Ce fut aussi dans les églises que cette maladie sévit avec le plus de violence; sa marche était d'une rapidité effrayante; plusieurs périrent en moins de vingt, trente, trente-six heures; peu vécurent jusqu'à soixante-douze et au-delà. L'impossibilité d'administrer les secours convenables; l'action continuelle du froid et de l'humidité; l'inquiétude, la tristesse, la morosité que devait produire une telle position, contribuèrent sans doute à aggraver les symptômes et à accélérer une terminaison funeste. Ajoutons que le jour de la bataille la chaleur fut assez forte, quoiqu'on se trouvât au mois d'octobre et dans un pays où le froid commence de bonne heure, tandis que la nuit qui précéda et celle qui suivit furent très-froides; ce qui dût favoriser encore le développement du tétanos. »

Fin de l'Analyse des Thèses de 1816.

VARIÉTÉS.

— Prix proposés et remis par l'Académie Royale des Sciences de l'Institut.

I. *Déterminer les changemens chimiques qui s'opèrent dans les fruits pendant leur maturation et au-delà de ce terme* ?

On devra, pour la solution de cette question, examiner avec soin l'influence de l'atmosphère qui environne les fruits, et les altérations qu'elle en reçoit.

On pourra borner ses observations à quelques fruits d'espèces différentes, pourvu qu'on puisse en tirer des conséquences assez générales.

Les mémoires devront être envoyés avant le premier janvier 1819. Le prix, consistant en une médaille d'or de la valeur de 3,000 fr., sera adjugé dans la séance publique du mois de mars 1819.

II. *Trouver un moyen simple et peu dispendieux de se mettre à l'abri, dans l'art de dorer sur cuivre par le mercure, de tous les dangers dont cet art est accompagné, et particulièrement de la vapeur mercurielle.*

On exige que les concurrens pratiquent à Paris, dans un atelier disposé à cet effet, les procédés qu'ils proposeront ; que leurs appareils soient plus parfaits qu'aucun de ceux qui sont connus jusqu'à ce jour, et l'on desire en même temps qu'ils soient tels, qu'on y puisse recueillir le mercure vaporisé.

Le prix qui a été fondé par feu *Ravrio*, marchand de

bronzes, est de 3,000 fr., et sera distribué le premier lundi de mars 1818. Les mémoires devront être envoyés avant le premier janvier.

Lettre adressée au Rédacteur, par M. J. J. Virey.

MONSIEUR ET CHER CONFRÈRE,

« Permettez-moi de rappeler dans votre intéressant Journal, l'attention sur une question assez importante en physiologie.

» M. *Wilbrand* a publié en 1816 à Gieffen, comme vous l'indiquez dans votre Revue instructive, un mémoire sur l'influence exercée par le mouvement du globe terrestre, sur l'homme sain et malade. Comme c'est absolument le même sujet que j'ai développé dans mes *Ephémérides de la Vie humaine*, deux ans auparavant, s'il y a quelque honneur dans ces sortes de recherches, vous permettrez à un Français d'en revendiquer la priorité sur un Allemand. Sans prétendre affaiblir le mérite de l'ouvrage de celui-ci, l'on sait qu'en plusieurs Universités d'Allemagne, et sur-tout à Tubingue et à Landshut, on joint à ces vues physiologiques le système de la polarité ou de l'antagonisme des forces vitales, comme on attribue à diverses régions du globe, des facultés, et pour ainsi dire, une vitalité spéciale: toutes opinions qui ne brillent point encore d'un si vif éclat sur les rives de la Seine, que sur celles du Danube ou du Mein.

» D'ailleurs, ces rapports entre la révolution journalière de la terre et les retours périodiques de nos fonctions vitales (objets dont vous voulûtes bien entretenir vos lecteurs, en rendant compte de mon travail), n'ont point été oubliés en France, puisqu'ils ont présenté les bases

des considérations publiées dernièrement dans une Thèse, par M. *J. P. Bardenat.* J'espère un jour étendre les preuves de cette merveilleuse influence, et y rattacher toutes les révolutions périodiques régulières des fièvres intermittentes, de plusieurs névroses et d'autres maladies. Ce n'est pas seulement depuis peu d'années que ces recherches m'occupent avec plusieurs autres qui s'y lient; je pourrais offrir, par des témoignages imprimés depuis près de dix ans, les principales observations sur lesquelles repose cette question curieuse, qui me paraît d'un haut intérêt en médecine.

» Agréez, etc. »

— MM. *Puzin* et *Rivet* nous prient d'annoncer que c'est par inadvertance, si en titre d'un imprimé contenant le *Rapport fait à la Société de Médecine-Pratique de Paris*, sur leur établissement d'eaux-minérales factices, on lit : « *Rapport fait à la Société de Médecine de Paris*, » tandis que ce rapport, comme nous le disons, a été fait à la Société de Médecine-*Pratique.* D'ailleurs, ainsi que ces Messieurs nous le font observer, les personnes qui ne sont point étrangères aux Sociétés de Médecine de Paris, s'apercevront facilement de l'erreur, le rapport dont il s'agit étant daté de *l'Oratoire.*

PRÉCIS DES JOURNAUX;

Par A. C. L. Villeneuve.

— Dans un Rapport sur l'état des vaccinations en France, pendant l'année 1815, le Comité central de Vaccine a fait connaître le nom des personnes qui ont le plus vacciné jusqu'à cette époque, et auxquelles il a été décerné des prix.

Premier prix de 3,000 fr., partagé entre M. *Charret*, à Bourges,

qui a pratiqué 3,512 vaccinations; et M. *Rainaud*, à Moutauban, qui en a pratiqué 2,018.

Deux seconds prix de 2,000 fr. chacun, partagés entre MM. *Salles*, a Valogne, *Messaut*, à Aigurande; *Serrières*, à Nancy; et *Barrey*, à Besançon, qui ont pratiqué 2,002, 1,893, 1,644 et 1,535 vaccinations.

Trois seconds prix de 1,000 fr. chacun, partagés entre MM. *Lecomte*, à Neufchâteau; *Cazals*, à Adge, *Giot-Dupré*, à Rouen; *Ménard*, à Lunel; *Courbassier*, à Bagnols; et *Noël*, à la Châtre, qui ont vacciné chacun plus de 1,000 individus.

Cent médailles d'encouragement ont ensuite été accordées à d'autres personnes qui ont aussi plus ou moins contribué à la propagation de la vaccine, au nombre desquelles se trouvent des dames et plusieurs ecclésiastiques.

— M. *J. J. Virey* a reconnu que le *tapioca* ou *tapiaca*, espèce de fécule blanche analogue au sagou, n'est autre chose que la fécule de manioc agglomérée en petits morceaux par la dessiccation. (J. de Pharm., janv.)

— M. *Lemercier*, médecin à Mayenne, a observé chez une fille de 24 ans, d'un tempérament sanguin et nerveux, de constitution délicate et sensible, une affection hystérique, comateuse, revenant périodiquement à chaque écoulement menstruel; l'accès dure ordinairement trente heures. Tous les moyens indiqués et conseillés en pareils cas ont été sans efficacité. (Gaz. de Santé, N.° 4).

— La Gazette de Santé (N.° 5) fait mention des heureux résultats de la trachéotomie dans un cas de croup qui était accompagné des phénomènes précurseurs de la mort.

— M. *O'Berne* a fait connaître qu'en coupant la queue aux sangsues après les avoir appliquées, on leur faisait tirer une beaucoup plus grande quantité de sang qu'en ne leur pratiquant pas cette opération.

— M. *C. Montain*, de Lyon, a donné l'observation d'une jeune fille de dix-neuf ans, hydrocéphale depuis sa naissance. Le crâne parfaitement ossifié, est un des plus volumineux qu'on ait rencontré. La santé de cette personne est satisfaisante, ses règles vont bien; ce qu'il y a de fort remarquable, c'est que son intelligence ne paraît nullement altérée. (Gaz. de Santé, N.° 6).

— Le galvanisme a été employé avec succès par M. *Wilson*, contre l'asthme nerveux. Sur trente malades soumis à l'action de ce moyen, plusieurs furent complètement guéris, et tous les autres éprouvèrent du soulagement. La méthode du médecin anglais consiste à mettre en contact le fil négatif avec le creux de l'estomac, et le fil positif avec la nuque, ces deux parties étant recouvertes d'une feuille

d'étain sur laquelle il recommande de promener les extrémités des deux fils. Il faut proportionner la force de la batterie à celle du sujet et à sa sensibilité. La durée de l'opération ne doit pas durer un quart-d'heure. (Gaz. de Santé, N.° 7).

— Dans un mémoire sur la chaleur animale par feu *Legallois*, il est dit qu'un des moyens de faire baisser la température d'un animal, est de le tenir étendu sur le dos, et de gêner ainsi, ou de toute autre manière, sa respiration. Cette expérience faite sur des lapins, et prolongée un certain temps, leur a causé un tel degré de refroidissement, qu'ils en sont morts. *Legallois* a aussi reconnu dans ses expériences, que l'animal qui respire plusieurs fois le même air, absorbe une certaine quantité d'acide carbonique. (Annales de Chimie, janv. et fév.)

— M. *Gay-Lussac* ne pense pas que la fibre musculaire longtemps macérée dans l'eau, passe à l'état graisseux, ainsi qu'on serait tenté de le croire d'après les apparences; son opinion est que le corps graisseux qui se remarque alors, est seulement mis à nu par suite de la putréfaction et de la dissolution des parties charnues. (Ann. de Chim., janv.)

— D'après quelques expériences, MM. *J. Davy* et *Hunter* concluent que pendant la coagulation du sang, il ne se dégage aucune chaleur sensible. (Ann. de Chimie, janv.)

— Le professeur *Mangili* a répété des expériences sur la vipère, qui prouvent que le poison de ce reptile introduit à haute dose dans les voies digestives d'autres animaux, ne produit aucun accident fâcheux; mais que le même venin, desseché depuis plusieurs années et introduit dans une plaie faite à un animal, lui cause promptement la mort. (Ann. de Chim., février.)

— MM. *Pelletier* et *Magendie* ont lu à l'Institut un mémoire dans lequel ils ont démontré, 1.° qu'il existe dans les espèces d'ipécacuanha usitées, une substance particulière qu'ils nomment *émétine*, et à laquelle ces racines doivent leurs propriétés médicinales; 2.° que cette matière est vomitive, et qu'elle a une action spéciale sur le poumon et la membrane muqueuse du canal intestinal, et un effet narcotique; 3.° que l'*émétine* peut remplacer l'ipécacuanha dans toutes les circonstances où l'on se sert de ce médicament, avec d'autant plus de succès, qu'à dose déterminée elle a des propriétés constantes, ce qui n'existe pas dans l'ipécacuanha du commerce.

L'*émétine* donnée à la dose de six grains à des chiens de petite taille, les a fait périr dans l'espace d'à-peu-près quinze heures. On a reconnu à l'ouverture de leurs cadavres, une inflammation du tissu pulmonaire et de la membrane muqueuse de tout le canal intestinal.

Cette substance, donnée à un homme adulte atteint d'embarras gastrique, à la dose de quatre grains en deux prises, à un quart-d'heure de distance, détermina le vomissement et une entière guérison. Cette dose peut être délayée dans quatre onces d'eau édulcorée et aromatisée; il est toujours bon de la donner en deux fois. Les expériences faites sur les animaux prouvent qu'il faut être très-réservé dans l'emploi de cette substance. D'ailleurs l'émétine a cet avantage que son action peut être promptement paralysée par l'introduction dans l'estomac d'une légère décoction de noix de galle.

L'émétine donnée en pastilles a produit d'heureux effets dans plusieurs cas de catarrhes chroniques et de coqueluches; cette substance entrait pour un huitième de grain dans chaque pastille. (Ann. de Chim., fév.)

— Dans un mémoire sur l'action des artères dans la circulation, M. *Magendie* rapporte des expériences et des faits desquels il résulte, 1.° que les artères grosses ou petites ne présentent aucune indice d'irritabilité; 2.° qu'elles sont susceptibles de se resserrer avec assez de force pour expulser le sang qu'elles contiennent, le faire passer et même circuler dans les veines: 3.° que dans les artères le sang n'est point alternativement en mouvement et en repos; qu'il est mû d'une manière continu-saccadée dans les troncs et les rameaux; continu-uniforme dans les ramuscules et les dernières divisions; 4.° que la contraction du cœur et l'élasticité des artères grosses et petites donnent une raison mécanique satisfaisante de ces divers phénomènes; 5.° enfin, que la contraction du cœur et le renflement des artères influent sensiblement sur le mouvement du sang dans les capillaires et dans les veines. (Ann. de Chim., fév.)

— M. *Richard* préfère la dénomination de *fièvres laiteuses graves*, à celles de *fièvres puerpérales*. Selon lui, 1.° ces maladies peuvent atteindre les femmes toutes les fois qu'elles ont du lait aux seins; 2.° l'état des couches rend les femmes peu disposées à la fièvre inflammatoire générale; 3.° les fièvres laiteuses graves peuvent prendre tous les types, mais elles affectent le plus ordinairement le type rémittent auquel tient l'affection gastrique et bilieuse, qui est la forme la plus ordinaire sous laquelle ces fièvres se présentent; 4.° dans leur traitement il faut avoir égard, non-seulement à la cause matérielle, mais encore au type qu'elles affectent; 5.° enfin, selon notre auteur, les douleurs violentes et subites chez les femmes qui peuvent avoir *du lait dans le corps*, doivent être regardées comme très-suspectes. — On pensera facilement que l'Athénée de Médecine, auquel M. *Richard* a adressé son mémoire, n'a pas entièrement partagé cette doctrine. (Bib. Méd., janv.)

Bibliographie étrangère.

— *Archiv für Erfahrung*, etc. Archives d'expériences médicales publiées par le docteur *Horn*. Nouvelle série. Cahier de juin 1816. Grand *in*-8.° Berlin. — Un mémoire sur l'efficacité du précipité rouge de mercure dans les maladies vénériennes invétérées, est la matière principale de ce Numéro.

— *Ueber die Wirkungen*, etc. Traité de l'efficacité du foie de soufre dans le croup et dans différentes autres maladies; par le docteur *C. F. Senff In*-8.°, Halle, 1816.

— *Heil Methode*, etc. Nouvelle Méthode de connaître et de traiter l'hydrophobie, par *J. A. Goeden*. *In*-8.°, Breslau, 1814.

— *An Essay*, etc. Essai sur l'histoire chimique et le traitement médical des calculs urinaires; par le docteur *A. Marcet*. Vol. *in*-8.°, Londres.

— *Handbuch zur Erkenutniss*, etc. Manuel pour servir à la connaissance et au traitement des maladies des femmes; par le docteur *E. de Siebold*. Tome II. *In*-8.°, Francfort.

— *Dissertatio de organis vitæ depuratoriis; auctore* J. S. Brach. *In*-8.°, Heidelberg.

— *Saggio sulle differenze*, etc. Essai sur les différences essentielles des maladies générales; par *F. Fanzago*. *In*-8.°, Padoue.

— *Bemerkungen*, etc. Observations sur l'organisation de l'instruction médicale en Italie, par *L. de Loder*. 2.ᵉ édit.; *in*-8.°, Leipsic.

— *A. Treatise*, etc. Traité de la fièvre puerpérale, éclairci par des cas observés à Leeds et ses environs; pendant les années 1809 à 1812, par *W. Hay*. *In*-8.°, Londres.

— *Dissertatio Anatomico-Physiologica, aëris in sanguinem vias sistens; auctore* C. F. Nietsch. Broch. *in*-8.° Gœttingue.

— Journal de Médecine-Pratique publié en allemand par *Hufeland* et *Harles*; *in*-8.°, Berlin. — Août. Obs sur le *morbus cœliacus*; obs. sur l'inflammation scrofuleuse des yeux. — Septembre. Obs. sur l'usage intérieur de l'huile de térébenthine, contre le tœnia. De la cause de l'ophthalmie de guerre. Empoisonnement mortel par l'acide oxalique.

— *De menstruatione et usu sabinæ in hæmorrhagiis uteri vernosis; auctore* M. Zinkan. Broch. *in*-8.°, Marbourg.

IMPRIMERIE DE MIGNERET.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.,

CONTENANT LES TRAVAUX DE LA SOCIÉTÉ MÉDICALE D'ÉMULATION.

Par M. LEROUX, Doyen de la Faculté de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
Cic. *de Nat. Deor.*

AVRIL 1817.

TOME XXXVIII.

A PARIS,

Chez MIGNERET, Imprimeur, rue du Dragon, F. S. G., N.° 20;
CROCHARD, Libraire, rue de Sorbonne, N.° 3.

1817.

JOURNAL
DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

AVRIL 1817.

OBSERVATION

SUR UNE TUMEUR FORT CONSIDÉRABLE SITUÉE AU CÔTÉ DROIT DE LA POITRINE;

Par M. CARRIOT, *étudiant en médecine, à Chateau-Gontier.*

La nature, si uniforme dans sa manière d'agir dans tous les développemens des corps organisés, nous présente cependant quelquefois des phénomènes que l'état actuel des connaissances ne peut considérer qu'avec étonnement, sans pouvoir se rendre un compte exact des aberrations où elle se laisse aller. Heureusement pour l'humanité, ces phénomènes sont rares; mais ils ne sont pas moins effrayans et terribles pour les malheureux qui, après un temps plus ou moins long, finissent par en devenir les victimes, sans que l'art puisse leur donner de soulagement. Je viens d'être té-

moin d'un cas qui me suggère ces réflexions, et en même temps le desir de le communiquer, pour profiter des lumières des savans qui voudront bien s'en occuper. C'est une tumeur d'un volume considérable, et qui mérite, par sa nature et son accroissement, de fixer l'attention.

Le sujet sur lequel j'ai fait cette observation, était une dame d'un tempérament bilioso-sanguin, n'ayant fait aucun excès de régime, et chez laquelle les grandes passions, qui ont si souvent coutume de détruire la santé, étaient très-modérées. Madame *D*.... était mère de huit enfans qu'elle avait mis au monde très-heureusement. L'époque critique arriva chez elle à quarante-quatre ans, et sa santé n'en fut nullement dérangée. Quelque temps après, elle s'aperçut d'une petite tumeur sur la première côte droite. Sans être douloureuse, cette tumeur était cependant rouge, et semblait être l'assemblage de plusieurs petites glandes engorgées. Craignant des suites fâcheuses, elle appela un chirurgien que ses lumières avaient rendu célèbre. S'étant assuré que la tumeur, dans son origine, était adhérente, il ne jugea pas convenable de l'extraire, et il prédit dès-lors qu'elle deviendrait très-volumineuse; mais étant mort auparavant qu'elle eût fait de grands progrès, je n'ai pu savoir de lui quelles raisons le portaient à faire une prédiction que l'évènement a bien vérifiée. Cependant la tumeur parvint assez promptement au volume d'un œuf, volume qu'elle conserva pendant l'espace de onze années. Alors elle commença à prendre de nouveau de l'accroissement, de manière à lais-

ser facilement remarquer son augmentation, chaque semaine. Il y a six mois, qu'excédée par la pesanteur de la tumeur qui ne lui faisait éprouver qu'une légère douleur, la malade fut contrainte de garder le lit. Le volume alors augmenta considérablement, et la tension ne céda plus, comme auparavant, aux légers purgatifs qu'on prescrivait souvent, et qui, par leur effet, la faisaient sensiblement ramollir. Enfin elle s'abcéda en plusieurs endroits; il s'écoula une grande quantité de sérosité, mais bientôt ces premières plaies se fermèrent, et d'autres s'ouvrirent non loin d'elles. Depuis deux mois on évalue la quantité de la sérosité à une pinte et demie chaque jour. Dans les quinze derniers jours seulement, la matière qui sortait de la tumeur devint puriforme; et enfin le 12 juillet dernier, la malheureuse madame *D....* termina sa pénible carrière, à l'âge de soixante-quatre ans.

Le lendemain 13, en présence de MM. les médecins et chirurgiens de cette ville, je procédai à l'ouverture de la tumeur qui s'étendait depuis le bord supérieur du sternum jusqu'à l'ombilic antérieurement, et postérieurement depuis la première jusqu'à la neuvième vertèbre du dos; ses dimensions étaient de vingt-deux pouces, suivant la direction de l'axe du corps, et de trente-deux transversalement. Ayant d'abord ouvert la tumeur de haut en bas, il en sortit en abondance une matière analogue à la gélatine. Une autre incision transversale nous fit découvrir dans l'intérieur plusieurs foyers purulens; les mailles du tissu cellulaire de cette partie, extraordinairement distendues par la présence de cette

quantité de matière qu'elles renfermaient, avaient pris une consistance presqu'osseuse. Le sternum, la clavicule et les côtes, jusqu'à la septième, dans toute leur étendue, n'ont présenté au scalpel qu'une résistance semblable à celle des cartilages, étant entièrement dépouillées de leur substance compacte. L'inspection exacte que j'en ai faite, n'a laissé apercevoir aucune pénétration dans la poitrine; et à l'exception de quelques adhérences que le poumon avait contractées du côté de la tumeur, il était parfaitement sain. Il y avait en outre un épanchement assez considérable dans le péricarde. Le poids de la tumeur a été évalué de vingt-cinq à trente livres. Le bras du côté droit était infiltré.

OBSERVATION

SUR L'EMPLOI DE LA POUDRE DE CHARBON DE BOIS DUR DANS LES ULCÈRES;

Par M. SERRURIER.

LORSQUE *Lorritz* eut prouvé, par des recherches savantes, les propriétés déféquentes et anti-putrides du charbon, des médecins s'occupèrent de reconnaître, par des expériences suivies et multipliées, quelle pourrait être l'efficacité de la poudre de charbon de bois dans les plaies et les ulcères.

Le docteur *Bornemann*, médecin des hôpitaux militaires à Revel, a fourni plusieurs observations qui

constatent le succès qu'il a obtenu de l'emploi du charbon dans les cas d'ulcères avec gangrène, et le docteur *Hunold* a présenté des faits qui démontrent également le résultat heureux de l'application de la poudre de charbon à la guérison des affections dartreuses et des plaies avec gangrène.

MM. *Brachette* et *Grevis* ont également démontré les avantages qu'ils avaient retirés de l'usage du charbon de bois dans les cas de gangrène humide, dans l'application de ce médicament à la guérison de la teigne et de la gale; et intérieurement contre les maladies putrides et malignes, contre le scorbut et la diarrhée.

Appuyé par des autorités aussi puissantes, j'ai dû céder au desir que tout médecin doit éprouver de multiplier des expériences dont le résultat est tout à l'avantage de l'humanité.

Madame veuve *Lepel....*, âgée de soixante et quelques années, abîmée par les fatigues d'une vie toujours active et péniblement laborieuse, était sujette à une œdématie des extrémités inférieures que le repos faisait presqu'habituellement disparaître.

Tout-à-coup il se manifesta à chaque extrémité inférieure une phlogose érysipélateuse accompagnée de gonflement, de chaleur, et de démangeaisons insupportables. Malgré les secours les plus prompts, ces accidens furent bientôt remplacés par des ulcérations profondes, gangréneuses, et qui laissaient écouler une matière très-ichoreuse fétide.

Les lotions de quinquina camphré n'eurent pas tout le succès que je devais en attendre. La plaie s'agrandis-

sait chaque jour; la dimension qu'elle avait acquise dans les derniers temps, occupait tout l'étendue du mollet, vers la partie interne de chaque extrémité. Je craignais qu'une résorption subite n'occasionnât une diarrhée colliquative, et ne conduisit la malade au tombeau.

Des plumasseaux enduits d'onguent de styrax combiné avec le camphre et la poudre de quinquina, n'ayant que très-peu amélioré l'état de la plaie, j'eus recours à la poudre de charbon de bois dur, unie à une quantité donnée de cérat ordinaire.

Je me conformai à l'avis de plusieurs médecins qui, ayant remarqué que la poussière de charbon appliquée à la guérison des plaies et des ulcères, agissait souvent avec trop de promptitude, procurait extérieurement une guérison trop précipitée, avertissaient d'en ménager l'emploi et la quantité, selon les effets plus ou moins rapides qu'on en obtenait.

J'eus également l'attention de laver la plaie avec de l'eau dans laquelle je faisais éteindre plusieurs morceaux de ce charbon embrâsé.

Les plaies, dans l'espace de quatre jours, se détergèrent; le suintement ichoreux, sanguinolent, s'arrêta; le fond des ulcères prit une teinte plus rosée, et les douleurs lancinantes qui en partaient se calmèrent, et furent remplacées par une légère démangeaison sur leurs bords.

La nature du pus s'améliora; moins aqueux, plus épais, il ne donnait plus cette odeur nauséabonde et putride qu'exhalent ordinairement les plaies avec gangrène ou dégénérescence des humeurs. L'édématie di-

minuait chaque jour, les mouvemens fébriles que la malade ressentait assez fréquemment, devinrent moins rapprochés. L'action vitale devenue plus vive, réagissant contre le principe délétère, reprit bientôt toute son énergie.

Les digestions qui avaient été suspendues pendant long-temps, se rétablirent insensiblement; l'appétit reparut; la diarrhée dont la malade avait été atteinte devint moins fréquente : la nature des évacuations changea; la débilité du système ne tarda pas être remplacée par cette force organique primitive dont la malade avoit joui, malgré les fatigues éprouvées depuis sa jeunesse jusqu'à l'époque de son accident.

La rapidité avec laquelle les plaies marchaient vers la cicatrisation, m'engagea à continuer l'emploi du charbon, et je n'en cessai l'usage que lorsque j'eus la certitude d'une parfaite guérison. Cette guérison eut lieu dans l'espace d'un mois. Le succès eût peut-être été plus prompt, si d'autres symptômes d'affection ne se fussent point manifestés, et ne m'eussent forcé d'avoir recours à un régime intérieur propre à combattre la débilité dans laquelle la malade était tombée, et propre également à prévenir une tendance à la dissolution, car tous les symptômes précurseurs de cette affection s'étaient manifestés.

Indépendamment de l'œdématie des extrémités inférieures, un boursoufflement de tout le système cutané, accompagné de météorisme du ventre, de diarrhée colliquative, du saignement des gencives, de ptyalisme, de nausées, de hoquets, de coma par fois, me

fit craindre les suites fâcheuses d'une décomposition générale, dont l'issue pouvait être funeste à la malade.

Je m'occupai d'arrêter les progrès de la maladie par des moyens tant internes qu'externes. Je prescrivis, en conséquence, une décoction de riz acidulée avec l'acide sulfurique, *usquè ad gratam aciditatem*, et édulcorée avec le sirop de berberis.

Je fis administrer des quarts de lavement préparés avec la décoction de graine de lin et de têtes de pavot: j'y ajoutai le camphre dissous dans un jaune-d'œuf.

Je fis faire sur l'abdomen des frictions et des embrocations avec l'huile camphrée éthérée.

Les gencives, gorgées d'un sang noir et épais, furent détergées par le moyen de mouchetures faites avec l'extrémité d'un cure-dent; la malade se lavait souvent la bouche avec une décoction d'orge miellée à laquelle je faisais ajouter tantôt quelques gouttes d'esprit ardent de cochléaria, tantôt je donnais une forte décoction de quinquina à laquelle j'unissais la teinture de gayac.

Les premiers accidens dissipés, je joignis à ce régime l'usage, tous les matins à jeun, des sucs d'herbes épurés préparés avec l'*alleluia*, la chicorée et le cresson, à la dose de deux onces pendant quelques jours, ensuite à celle de quatre, édulcorées avec suffisante quantité de sirop apéritif.

Les urines qui, dans le principe, étaient rares, épaisses et exhalant une odeur particulière, furent rendues en plus grande quantité, devinrent plus fluides, et reprirent en peu de temps une belle couleur citrine.

La malade répugnant à l'usage des sucs d'herbes, je les remplacai par celui du sirop anti-scorbutique étendu dans une infusion de chicorée.

Le ventre reprit son volume ordinaire ; le boursoufflement général se dissipa, la diarrhée et les coliques disparurent ; la nature des évacuations alvines annonça que les digestions se faisaient mieux.

Les gencives seules restaient dans un état d'atonie que les moyens fortifians ne pouvaient faire disparaître.

Je préparai avec la poudre de charbon un opiat, en incorporant cette poudre avec suffisante quantité de miel, et en y ajoutant également quantité suffisante de teinture de menthe camphrée.

Le succès que j'avais obtenu pour les plaies des extrémités inférieures, eut également lieu pour les gencives, et en peu de temps elles se détergèrent et présentèrent l'aspect le plus favorable.

Pour soutenir les forces débilitantes de la malade, j'avais exigé que dans le cours des accidens, même les plus graves, on lui donnât quelques cuillerées de riz auxquelles on ajoutait des herbes simplement hachées : toutes les trois heures on lui administrait deux ou trois cuillerées de vin de Bordeaux ; d'autres fois je le fis prendre sous forme de limonade vineuse ; la malade attendait avec impatience l'heure d'en faire usage.

Ces moyens combinés tour-à-tour, eurent tout le succès que j'en espérais, et la malade se rétablit complètement après une convalescence qui ne fut pas de très-longue durée.

Je n'ai point dû entrer dans aucun détail relatif à la manière avec laquelle le charbon agit sur les plaies. Je n'aurais pu que répéter avec M. *Th. de Saussure :* « que les facultés absorbantes et déféquentes du char- » bon servent à expliquer, sans équivoque, son action » sur les gaz pestilentiels et sur les matières corrom- » pues. Ainsi le charbon purifie les eaux putrides, » parce qu'il a la faculté de condenser en très-grand » volume les gaz pestilentiels que leur putridité engen- » dre. Dans cet emploi, le charbon, précédemment sa- » turé d'air atmosphérique, l'abandonne, pour s'empa- » rer dans un bien plus grand rapport des gaz putrides » engendrés par l'eau.

» Le même phénomène a lieu lorsque le charbon est » appliqué sur les ulcères purulens et gangréneux. Il » détruit à l'instant même l'odeur infecte et pestilen- » tielle qu'ils dégagent abondamment. Son contact sur » les plaies absorbe les gaz putrides que la corruption » des humeurs et des chairs y forme en très-grande » quantité.

» Il est notable que cet effet produit deux avantages » importans; le premier est d'arrêter l'émanation des » principes contagieux dont l'air se charge prompte- » ment, et qui atteignent d'une manière sinistre les » personnes obligées de soigner des plaies gangréneu- » ses. Ainsi, sous ce point de vue, le charbon doit être » considéré comme un moyen préservatif de la con- » tagion.

» Le second avantage de son emploi dans le panse- » ment des blessés, est de hâter la guérison des plaies.

» Il est indubitable que sa seule faculté d'enlever les » gaz putrides qui s'engendrent dans les plaies puru- » lentes, concourt efficacement à arrêter les progrès » de la désorganisation du tissu animal, que les gaz hy- » drogènes ont la faculté d'attaquer d'une manière » très-active et très-connue. D'après cette certitude, » on peut expliquer pourquoi la corruption engendre » la corruption, et pourquoi le charbon en réprime à » l'instant les progrès.

» Il est possible encore que le charbon agisse sur les » plaies comme une sorte de tonique, et qu'en débar- » rassant les chairs du germe contagieux qui tend à les » dévorer, il leur donne une énergie suffisante pour se » reformer et opérer une prompte cicatrice. Ce qui » accrédite cette opinion, c'est qu'il est bien constant » que la poussière de charbon appliquée sur une plaie, » à l'instant où elle vient de se faire, contribue à arrê- » ter le sang et à la jonction des chairs; on a vu même » qu'elle prévenait la formation du pus; d'où il suit » qu'on devrait la faire entrer dans le premier panse- » ment des blessés sur le champ de bataille. » (1)

---

(1) *V.* les Observations sur l'emploi de la poussière de charbon, lues à la séance de la première Classe de l'Institut, le 21 février 1814.

RAPPORT

FAIT A L'INSTITUT,

Sur un Mémoire de M. MAGENDIE, *sur les propriétés nutritives des substances qui ne contiennent pas d'azote.*

LA substance qu'on a désignée par le mot *azote*, et qu'on a regardée comme principalement caractéristique des substances animales dans la composition desquelles elle entre presque généralement, ne pourrait s'introduire dans l'économie animale que par les voies digestives, si elle n'y pénètre pas par les voies de la respiration ou par l'absorption cutanée, et si elle ne s'y forme pas par les procédés même de l'organisation vivante.

Cette dernière supposition est en contradiction avec l'idée que l'on s'est faite de *l'azote*, que l'on regarde comme une substance simple et élémentaire. Quant à l'admission de l'azote par les voies de la respiration ou par l'absorption cutanée, ces présomptions n'ayant été jusqu'à présent constatées par aucune démonstration directe, elles paraîtront naturellement exclues, si l'on établit qu'en suspendant l'admission de l'azote par les voies alimentaires, on suspend aussi toutes ses combinaisons dans les produits des fonctions animales, et on arrête par là les procédés de l'animalisation, et par une suite nécessaire la vie de l'animal.

C'est ce problême que M. *Magendie* s'est proposé de résoudre.

Plusieurs physiologistes avaient avancé que l'homme et les animaux peuvent vivre en se nourrissant de substances qui ne contiennent point d'azote. En conséquence, les uns se sont demandé si les voies de la respiration ne seraient pas ouvertes à ce principe des combinaisons animales. Les autres ont conclu que cela était ainsi : il était raisonnable sans doute de faire la question, mais il était prématuré et peu philosophique de la regarder comme résolue.

Avant tout il était nécessaire de se demander : est-il vrai que l'homme et les animaux puissent vivre en étant réduits à l'usage des substances absolument dépourvues de cet azote ? On a dit que les caravanes arabes qui recueillent la gomme et en font le commerce, vivaient dans de longues traversées uniquement de cette substance. On l'a dit ; mais cela est-il exact ? Elles usent aussi du lait de leurs chameaux. D'ailleurs, elles ne sont pas dans toute l'étendue et le temps de leur traversée, absolument privées de tout autre aliment que de leur gomme. Le fait n'est donc ni constant ni décisif. Les fourrages, les herbes et une grande quantité d'alimens empruntés aux végétaux, contiennent de l'azote : ainsi le régime végétal, quoique fournissant ce principe moins abondamment que le régime animal, en peut fournir encore une quantité suffisante.

Cependant il est possible, parmi les substances végétales et même dans celles qu'on tire des animaux, d'en choisir qui, étant réputées alimentaires, ne contiennent réellement point d'azote ? C'est ce qu'a fait M. *Magen-*

dic pour arriver à la solution d'une question qui certainement est de nature à intéresser la physiologie et la médecine.

Les substances dont il fait usage pour la nourriture des animaux, sont le sucre, l'huile d'olive et le beurre auxquels il ajoutait de l'eau distillée.

Un chien nourri uniquement avec du sucre bien pur, en y joignant de l'eau distillée pour boisson, mangea et but avec avidité, et parut se bien trouver de son régime pendant huit jours. Il commença à maigrir la deuxième semaine, mangeant toujours bien. Il maigrit beaucoup la troisième, perdit alors ses forces, sa gaîté, son appétit. Il se manifesta au centre de la cornée transparente; un ulcère d'abord sur un œil, puis sur les deux. La cornée fut perforée, l'œil se vida : une humeur abondante coula aussi des glandes des paupières; la faiblesse devint extrême, quoique l'animal mangeât encore par jour plus de 120 grammes de sucre. La mastication enfin devint impossible, ainsi que tous les mouvemens de l'animal, et il mourut le 32.e jour de l'expérience.

Un second et un troisième chien mis au même régime, eurent absolument le même sort, si ce n'est que l'ulcération de la cornée arriva plus tard, et n'eut pas le temps d'opérer une perforation complète. La mort eut lieu deux jours plus tard.

Outre ces phénomènes, M. *Magendie* n'a pas négligé de rechercher l'état des secrétions; elles offrirent les caractères qu'elles ont dans les animaux herbivores. La bile renfermée dans la vésicule du fiel contenait,

comme celle du bœuf, beaucoup de *picromel*. L'urine n'était point acide ; elle était sensiblement alcaline, et ne contenait ni urée ni phosphates. Les excrémens contenaient très-peu de matières azotées. M. *Magendie* s'est fait seconder dans ces analyses par M. *Chevreuil*.

Les muscles étaient réduits, selon l'estimation de M. *Magendie*, au sixième de leur volume ordinaire. L'estomac et les intestins étaient aussi très-diminués de volume, et fortement contractés.

Il eût été peut-être à desirer que M. *Magendie* eût eu recours à la balance, pour comparer les poids de ces animaux, avant, pendant et après l'expérience, ainsi que le poids des alimens consommés.

Après avoir constaté les effets de l'alimentation exclusive avec le sucre pur, M. *Magendie* a essayé de la même manière l'alimentation avec *l'huile d'olives*. Ce régime réussit pendant quinze jours, et finit par avoir les mêmes résultats que celui du sucre, sous tous les rapports, si l'on en excepte l'ulcération de la cornée ; et les deux animaux soumis à cette épreuve moururent le trente-sixième jour de l'expérience.

La gomme a été aussi donnée de la même manière pour toute nourriture à plusieurs chiens, et les résultats ont été les mêmes.

Enfin le beurre a, de même, au bout d'environ quinze jours, été suivi des mêmes effets, et l'animal est mort le trente-sixième jour, quoiqu'on l'eût remis, depuis deux jours, à l'usage de la viande; mais ce qu'il y a de remarquable dans cette dernière expérience, c'est

que l'ulcération de la cornée a eu lieu de même que dans les expériences faites avec le sucre.

Quoique l'état des matières excrémentitielles démontrât bien que le sucre, la gomme, l'huile et le beurre avaient éprouvé de la part des organes une véritable digestion, M. *Magendie*, pour compléter ses observations, a examiné le chyle dans des animaux ouverts dans le cours même des expériences. Il a reconnu que chaque substance était convertie dans l'estomac, en un chyle particulier, et que le chyle qui en était absorbé remplissait les vaisseaux lactés, avec des caractères différens, selon la substance qui avait servi à la nourriture. Le chyle fourni par l'huile était d'un blanc laiteux; et celui qu'avaient fourni le sucre et la gomme, plus aqueux que celui de l'huile, était opalin et transparent.

M. *Magendie* remarque aussi que les animaux ainsi nourris, vivent trois fois plus long-temps que ceux de même espèce qui sont absolument privés de nourriture. Ceux-ci meurent du dixième au douzième jour.

La conséquence de ces expériences est que les substances privées d'azote se digèrent et soutiennent quelque temps la vie des animaux carnivores, mais qu'elles les nourrissent d'une manière incomplète et insuffisante, et ne peuvent seules fournir aux élémens nécessaires aux procédés de l'animalisation dans ces animaux.

Il faudrait maintenant, en partant du point où est arrivé M. *Magendie*, examiner dans quelles proportions de mélange des substances alimentaires azotées

avec celles qui sont privées d'azote, peut être suffisant ou insuffisant pour complèter la nutrition, réparer entièrement les pertes, et maintenir l'animal dans une mesure de santé et de force telle que le comporte son organisation.

M. *Magendie* le fera sans doute, et il aura ainsi completé la solution d'un problême d'une grande importance pour l'économie animale, pour la médecine et pour la théorie du régime en particulier; car le chien est un des animaux dont la vie et les habitudes se conforment le plus à celle de l'homme, et peuvent le plus servir à tirer des conséquences comparables et applicables à nos besoins. Les observations qu'on ferait sur l'homme même, si cela était possible, seraient loin d'être aussi concluantes, à cause de la multitude d'influences de toutes espèces auxquelles il est soumis, et qu'aucun des autres animaux ne ressent comme lui.

En réfléchissant sur ces résultats, M. *Magendie* s'est fait une question dont il faut bien que nous parlions, puisqu'on s'est hâté d'en déduire des conséquences qui ne sont pas justes.

Considérant dans l'urine des animaux soumis à ses expériences, l'absence de l'acide urique et des phosphates, remarquant que ces substances sont, avec l'ammoniaque, la base de la plupart des graviers et des calculs urinaires, et qu'en effet l'azote entre comme élément dans l'urée et l'ammoniaque, il demande si un régime ordonné d'après ces observations, ne serait pas propre à prévenir la formation des concrétions urinaires ou à en retarder l'accroissement. Cette question

est raisonnable, mais on a eu tort d'y voir la découverte et l'annonce d'un moyen éprouvé de guérir la pierre et la gravelle. Ce ne serait d'ailleurs pas une chose nouvelle, et les observations recueillies par les médecins-praticiens ont déja fourni quelques exemples de succès attribués au régime végétal dans le traitement et pour la préservation des affections arthritiques et calculeuses. Mais ces succès sont loin d'être constans; il manque à ces observations l'appui d'une expérience exacte et décisive, si difficile, et la plupart du temps si impossible à établir en médecine.

D'une autre part, on connaît bien l'influence du régime végétal sur un autre genre d'affection des voies urinaires, caractérisée par l'absence de l'urée et de l'acide urique, par la substitution du sucre ou du muqueux-sucré à ces substances, et en même temps par un flux excessif d'urine suivi souvent d'une phthisie ou d'une consomption funeste. On sait aussi qu'un des moyens de remédier à ce genre de maladie, c'est-à-dire au *diabètes*, est de composer le régime spécialement de substances animales et fortement azotées.

Ainsi les avantages de l'un et de l'autre régime sont de part et d'autre compensés par les inconvéniens qui résultent de leur exagération. La mesure convenable dans laquelle doivent être combinées et mélangées les substances qui les composent, ne peut être donnée que par l'observation des individus et l'étude de leurs dispositions spéciales; étude dans laquelle l'analyse des excrétions peut fournir des indices précieux, et ajouter un caractère d'exactitude toujours fait pour être recherché.

M. *Magendie*, en continuant sur les effets des substances alimentaires, les expériences qu'il vient de commencer, et mettant dans leur exécution le même zèle et la même sagacité, peut rendre des services importans à la physiologie et à la médecine. Il repoussera également les idées fausses et les conséquences mal déduites qu'on pourrait tirer de ses travaux, bien qu'elles annoncent l'opinion avantageuse qu'on s'est faite de ses talens.

Nous sommes d'avis que le mémoire de M. *Magendie*, que nous ne regardons que comme le commencement d'un travail plus étendu, mais dont les conséquences justes sont déja très-dignes de l'attention de l'Institut, mérite d'être inséré dans le Recueil des savans étrangers.

Signé THÉNARD, HALLÉ, *rapporteurs.*

L'Académie approuve le rapport et en adopte les conclusions.

Certifié conforme à l'original, le secrétaire-perpétuel, conseiller-d'Etat, chevalier de la Légion-d'honneur,

CUVIER.

BULLETIN

DE

LA SOCIÉTÉ MÉDICALE D'ÉMULATION.

Rédigé par G. BRESCHET, Secrétaire-général de cette Société (1).

N.° IV. — AVRIL 1817.

MÉMOIRE

SUR PLUSIEURS POINTS D'ANATOMIE, DE CHIRURGIE ET DE L'ART DES ACCOUCHEMENS,

Par MONTAIN *jeune, chirurgien en chef de l'hôpital de la Charité de Lyon, membre-correspondant de la Société Médicale d'Émulation de Paris, etc.*

1.° *Du Cercle ciliaire et de la Membrane sus-choroïdienne.*

Le cercle ciliaire, nommé encore ligament ciliaire, anneau ciliaire, est une espèce de bandelette circu-

(1) C'est chez ce médecin, (rue de la Jussienne,

laire, grisâtre, large de deux lignes, placée en arrière et au-dessous de la réunion de la cornée et de la sclérotique.

La nature, les fonctions et les rapports pathologiques de cet anneau, m'ont offert, d'après l'expérience, de nouvelles considérations.

Je l'ai, je crois, le premier, considéré comme un nerf, ayant les plus grands rapports avec les ganglions ou les nerfs de la vie organique, suivant *Bichat*.

1.° Comparé avec le ganglion cervical supérieur, et vu à la loupe, il m'a offert la même couleur, la même densité, le même aspect, par la déchirure et ses diverses divisions. Je l'ai traité, ainsi que le ganglion cervical, par les acides nitrique, sulfurique, muriatique, par l'ammoniaque et la dissolution mercurielle. L'un et l'autre m'ont présenté les mêmes résultats;

2.° On ne lui a jusqu'à ce jour attribué aucune fonction; d'après sa structure, je présume qu'il est destiné à former, pour ainsi dire, le système nerveux de l'iris;

3.° D'après plusieurs observations et diverses expériences, je crois pouvoir attribuer à la lésion de ce cercle nerveux les accidens qui accompagnent si sou-

---

N.° 17), qu'on doit adresser, *francs de port*, les mémoires imprimés ou manuscrits, les observations et tous les ouvrages de médecine qu'on desirera présenter à la Société, ou faire insérer dans son Bulletin.

vent l'abaissement de la cataracte par le procédé ordinaire. En effet, il est presque impossible, en traversant la sclérotique pour abaisser le cristallin, de ne pas blesser le cercle ciliaire. Delà divers phénomènes nerveux, et sur-tout les vomissemens, que je n'ai jamais observés en faisant l'abaissement par la cornée.

Je crois donc pouvoir avancer que, sous le rapport de l'anatomie, le cercle ciliaire est un nerf; sous celui de la physiologie, qu'il est peut-être l'organe de la sensibilité de l'iris; sous le rapport pathologique, que sa lésion est la cause de la plupart des accidens nerveux qui accompagnent l'abaissement ordinaire du cristallin. Je pourrais citer, à l'appui de cette opinion, diverses expériences et plusieurs observations, que les bornes que je me suis prescrites ne me permettent pas de présenter.

2.° *Membrane sus-choroïdienne* (1).

J'ai découvert derrière le cercle ciliaire une membrane que j'ai nommé sus-choroïdienne, par rapport à sa position. Je l'ai décrite dans mon *Traité de la Cataracte.* Cette membrane est très-mince, brunâtre, de 4 à 5 lignes de largeur, et circulaire; elle se continue, pour ainsi dire, en avant avec le cercle ciliaire, et se termine insensiblement entre la sclérotique et la choroïde.

(1) J'ai disséqué et démontré cette membrane devant plusieurs de mes confrères, et dans tous mes cours d'anatomie et de physiologie.

Sa structure délicate m'a paru spécialement vasculaire et cellulaire : je l'ai examinée soigneusement avec la loupe.

Je ne puis lui assigner aucune fonction.

3.° *Nouveaux procédés opératoires pour la Cataracte.*

En 1812, je donnai un Traité de la Cataracte, dans lequel je décrivis le procédé que j'employais habituellement, l'abaissement par la cornée. Je fus conduit à cette manière d'opérer, 1.° par les accidens que j'avais observés à la suite de l'abaissement par la sclérotique, accidens que j'attribuais à la lésion du cercle ciliaire de la membrane hyalloïde de l'humeur vitrée et de la partie postérieure de l'iris; 2.° par les accidens plus terribles encore qui peuvent suivre l'extraction du cristallin, sur-tout l'évacuation partielle ou totale de l'humeur vitrée, soit pendant, soit après l'opération, par la moindre secousse ou la moindre imprudence du malade; 3.° par l'insensibilité de la cornée qui peut être impunément traversée par les instrumens tranchans ou piquans. J'ai décrit avec soin tous les avantages de cette méthode dans mon Traité sur la Cataracte (1). Depuis que j'ai fait imprimer ce

(1) A cette époque, je ne savais pas que divers essais de cette manière d'opérer par la cornée, avaient été faits en Allemagne et en Hollande, en 1813; trois années après ma première opération, le docteur *Haan* a fait paraître son mémoire sur la *kératonyxis*, ou opération par la cornée.

mémoire, l'expérience m'a constaté tous ses avantages et toute sa supériorité. De plus, elle m'a conduit à une nouvelle modification qui, je crois, est on ne peut plus avantageuse.

Au lieu d'abaisser le cristallin en une seule fois, pour peu qu'il présente de la résistance, je me contente de le luxer, si je puis ainsi m'exprimer; je le blesse avec la pointe de la lance, je le désorganise, et je le laisse ainsi quelques jours; ensuite je reporte de nouveau la lance sur le cristallin, et presque toujours alors je l'abaisse avec la plus grande facilité.

Par ce procédé, je ne blesse aucune partie sensible de l'œil; la cornée seule est traversée, et sa cicatrisation se fait promptement, sans laisser aucune trace.

Je n'ai pas besoin de soumettre l'opéré à aucune gêne : il peut même marcher après cette opération préparatoire. Enfin, je ne crois avoir aucun danger à redouter; tout au moins l'expérience et le raisonnement m'autorisent à avoir cette sécurité.

Cette opération en plusieurs temps convient surtout dans les cataractes résistantes, dans celles qui sont laiteuses ou comme purulentes, dans le cas où le cristallin est pour ainsi dire friable, et même quand l'œil trop mobile, ou quand le malade trop sensible ne peuvent pas permettre les manœuvres nécessaires pour l'abaissement complet. Parmi plusieurs faits, je choisirai les observations suivantes.

Dans le mois de mai de 1813, j'opérais madame *Bernard* devant MM. *Sauzet*, médecin de la Cha-

rité, *Montain* aîné, médecin de l'Hôtel-Dieu, et *Repiquet*, médecin des Antilles.

Les yeux étoient extrêmement mobiles, quoique les deux cristallins fussent très-opaques, et depuis huit années, madame *Bernard* ne pouvait supporter la moindre clarté, ce qui rendait l'opération plus difficile. La pointe de la lance étant introduite dans le cristallin, je m'aperçus que celui-ci était mou, se laissait pénétrer et diviser, sans obéir à l'impulsion que je voulais lui communiquer; je me contentai de le désorganiser. Madame *Bernard* n'éprouva aucun accident; mais elle n'éprouva aussi aucun changement favorable.

Vingt-cinq jours après, j'introduisis de nouveau la lance, et par la pression la plus légère le cristallin fut abaissé. Je n'eus absolument aucun accident, aucune douleur, et pas la plus légère inflammation. Madame *Bernard* y voit aussi bien qu'il est possible d'y voir après l'opération de la cataracte la plus heureusement opérée.

Au printemps de 1814, M. *Vincent*, conseiller à la Cour Royale de Lyon, me recommanda une pauvre femme de campagne, qui avait perdu un œil à la suite de l'opération par extraction, et qui était affectée d'une cataracte bien formée sur l'autre.

Je l'opérai en présence de MM. *Beaumers*, médecin des prisons, *Montain* aîné, *Repiquet* e *Click*, mon aide-major.

L'œil était très-mobile, je ne pouvais pas le fixer en comprimant sur l'autre, puisqu'il avait été vidé par

l'extraction. Cependant, je parvins facilement sur le cristallin à travers la cornée et la pupille ; mais, dès que j'eus blessé le cristallin, la chambre antérieure se remplit d'une matière blanche qui m'empêcha de continuer mon opération. Je retirai la lance, et je laissai reposer la malade. Elle n'eut absolument aucune inflammation. L'humeur blanchâtre fut absorbée au bout de dix jours : alors je l'opérai de nouveau, mais je ne pus point parvenir à abattre la cataracte ; craignant de blesser l'œil, je me contentai de désorganiser le cristallin. Quinze jours après, je fis une troisième tentative ; mais les mouvemens extraordinaires de l'œil ne me permirent que d'abattre une très-petite partie du cristallin. Cette femme repartit pour la campagne, et revint deux mois plus tard me trouver à l'hospice de la Charité. Je vis alors qu'il n'y avait plus qu'une partie du cristallin qui flottait, pour ainsi dire, derrière l'ouverture pupillaire. Je l'opérai de suite devant les chirurgiens internes et mes élèves, et j'eus l'avantage d'abattre ce lambeau du cristallin avec la plus grande facilité : l'œil resta net, sans rougeur et sans douleur, et la malade y vit parfaitement. Je lui plaçai un léger bandeau sur l'œil ; elle resta deux jours à la ville, et ensuite partit à pied pour son village éloigné de deux lieues. Quelques mois après, elle est revenue me voir et m'apprendre le bonheur dont elle jouissait en voyant la lumière, dont elle était privée depuis tant d'années. Elle n'avait pris aucune précaution, et cependant il n'était survenu aucun accident ; la cornée était nette, les dif-

férentes cicatrices, suites des nombreuses opérations, étaient insensibles et n'altéraient pas la transparence de cette membrane.

Je cite cette observation, 1.° pour prouver que l'abaissement par la cornée, et en plusieurs temps, ne peut avoir aucun inconvénient, malgré une infinité d'obstacles; 2.° pour montrer sa supériorité sur les autres procédés. L'extraction n'aurait-elle pas été aussi funeste que pour l'autre œil? La nature de la cataracte et la mobilité de l'œil semblent le prouver. Quant à l'abaissement par la sclérotique, outre les inconvéniens qui lui sont propres, aurait-il permis de tout abaisser, comme l'opération par la cornée, en plusieurs temps? Je pourrais encore citer plusieurs observations; mais il me suffira de dire que je n'ai jamais observé d'accidens par cette espèce de kératonixis en plusieurs temps.

J'ai modifié les deux instrumens dont je me sers pour faire l'abaissement : la lance aiguë est bornée à trois lignes et demie de sa pointe par un renflement qui empêche que dans les mouvemens de l'œil elle ne s'introduise trop profondément et ne dépasse le cristallin. Par cette précaution, je suis assuré d'éviter cet inconvénient aussi fréquent que dangereux. La lance mousse, dont je me sers quelquefois, après avoit ouvert la cornée avec la première lance, est en or, et conformée comme la lance, en acier; seulement sa pointe et ses bords sont mousses. Je me sers de cette lance mousse, comme je l'ai dit dans mon Mémoire sur la *Cataracte*, lorsque la cornée a

été ouverte par la lance aiguë, et que, par quelque circonstance particulière, je suis obligé de sortir de cette dernière, ou quand il faut abattre plusieurs parcelles du cristallin, ou bien encore quand l'opération ou les recherches doivent être un peu prolongées. Alors, avec la lance mousse, je ne crains pas de blesser l'iris ou les autres parties de l'œil.

4.° *De l'Opération de la fistule lacrymale par la méthode artificielle.*

La fistule lacrymale est une maladie très-incommode, souvent même douloureuse. Elle gêne le mécanisme de la vision et altère les traits de la face. La nature ne peut rien toute seule contre cette espèce d'infirmité. C'est une de ces maladies où la chirurgie montre toute sa puissance. Mais, quelle différence entre les procédés informes et cruels des anciens, qui cautérisaient avec le fer rouge le siége de la fistule, et les procédés simples et peu douloureux des modernes !

On a cherché par bien des moyens à guérir cette maladie ; la compression, les injections, les caustiques ont été vantés ; on a sur-tout insisté sur les deux principales méthodes ; l'une est nommée naturelle, et l'autre artificielle :

1.° Par la méthode naturelle, on cherche à rétablir le canal nasal, pour que les larmes puissent s'écouler dans les fosses nasales.

Cette méthode offre plusieurs procédés qui tous

tendent au même but, et ne diffèrent que par les moyens. *Anel* a voulu désobstruer le canal nasal par des injections, *Méjan* a cherché à produire le même effet avec un stylet très-fin porté par les points lacrymaux..... On ne peut disconvenir, comme l'ont déjà avancé *J.-L. Petit* et *Louis*, que ces moyens ne soient très-faibles, et ne puissent être utiles que dans le cas où l'obstacle est très-facile à vaincre; dans ces circonstances, où l'obstruction du canal tient plutôt au fluide sécrété qu'à la membrane muqueuse ou au canal osseux; car alors que peuvent faire de pareilles injections ou de faibles stylets.

D'autres chirurgiens ont eu recours à des moyens plus énergiques pour désobstruer le canal nasal; tels sont sur-tout *J.-L. Petit*, *Laforêt*, etc. etc. Les uns ont désobstrué le canal de bas en haut; et tous, après l'avoir déblayé, y ont placé un corps étranger pour s'opposer à son resserrement ou à de nouvelles obstructions; quelle que soit la substance qu'ils aient préférée, ils l'ont toujours employée dans les mêmes vues; et tous ont conseillé de maintenir long-temps ces substances étrangères dans le canal.

Les avantages de cette méthode, dans laquelle on doit regarder le procédé de *J.-L. Petit* comme le meilleur, avec les modifications qui lui ont été imprimées; ces avantages, dis-je, sont de rétablir le conduit naturel et le cours ordinaire des larmes; mais on ne peut disconvenir de ses nombreux inconvéniens.

Il est difficile de sonder par en bas le conduit nasal.

Morgagni, *Pouteau*, et plusieurs chirurgiens recommandables, avaient déjà connu ces difficultés. On y parvient plus facilement par en haut, mais seulement quand le canal n'est pas complètement obstrué. Si ce dernier est presque effacé, comment y introduire la sonde ? Si l'on veut forcer, on risque de briser les os voisins, et même de porter l'instrument dans le sinus maxillaire, comme cela n'arrive que trop souvent. Si l'on parvient à surmonter l'obstacle, il est presque certain que c'est en détruisant la membrane muqueuse qui tapisse le canal, et en forçant les os, en les mutilant; de sorte que l'engorgement pourra devenir encore plus fort après l'opération; ou bien encore des exfoliations, des exostoses, des caries du canal, pourront en être la suite. Cependant il est possible que les obstacles soient moins difficiles à surmonter; alors on aura bientôt rétabli le canal; mais encore, dès que l'instrument sera sorti, il est presque certain que l'obstacle se renouvellera; c'est pourquoi on place un séton dans ce canal pour en entretenir les parois écartées; mais ce séton irrite la membrane muqueuse; celle-ci suppure, s'excorie; les os peuvent être altérés par la présence de ce corps étranger. Et si ces effets n'accompagnent pas l'usage du séton, il est possible que ce dernier détermine un principe d'irritation, qui, après sa sortie, pourra laisser un gonflement dans les parois du canal; et si la membrane est ulcérée, ou que les os soient affectés, ce gonflement sera encore plus aisément la suite de la méthode employée. C'est, je crois, pour ces

raisons que l'on voit assez souvent ces fistules se renouveler après avoir été opérées ; c'est peut-être aussi par rapport à ces inconvéniens que plusieurs praticiens ont cru devoir conseiller au malade de garder cette infirmité, plutôt que de recourir à une opération douloureuse, longue par ses pansemens, et très-douteuse dans ses résultats.

Un autre inconvénient bien remarquable de la méthode naturelle, c'est la nécessité de garder long-temps le séton dans le canal pour empêcher de nouvelles obstructions. Quels que soient ces sétons, il faut les porter plusieurs mois ; et leur présence est tout-à-la-fois incommode, désagréable et douloureuse. J'ai vu de jeunes personnes passer leurs plus belles années avec ces mèches, qui les rendent souvent un objet de dégoût, et ne tirer d'autres avantages de leur patience, que d'avoir changé une tumeur lacrymale contre un épiphora.

M. *Dupuytren*, dans ces derniers temps, a obvié à la plupart de ces inconvéniens, en plaçant dans le conduit nasal une espèce de conduit artificiel en or, dont une extrémité en forme d'entonnoir répond au sac lacrymal : ce procédé très-ingénieux réussit parfaitement quand le canal n'est pas trop obstrué : je l'ai employé avec succès ;

2.° La *Méthode artificielle* consiste dans l'établissement d'un nouveau canal que l'on crée pour ainsi dire à travers l'os unguis.

Cette méthode fut peut-être suggérée par la nature elle-même, qui termine quelquefois les tumeurs

lacrymales, sans le secours de l'art, par la carie partielle de l'os unguis et son ouverture fistuleuse; comme cette dernière se trouve dans une partie déclive du sac lacrymal, les larmes prennent leur cours par ce nouveau conduit, et la tumeur disparaît.

Les anciens ne connaissaient pas d'autres méthodes curatives; mais il est vrai de dire qu'ils ne se rendaient pas bien raison de leur manière d'opérer.

On ne peut disconvenir qu'ils n'aient eu quelquefois des succès malgré l'imperfection de leurs moyens, comme on ne saurait dissimuler que leur procédé ne fût dangereux et souvent inefficace : l'action de leur caustique détruisait presque toujours les orifices inférieures des points lacrymaux; et l'épiphora succédait à l'affection lacrymale; ou bien ces moyens violens produisaient un grand ravage sur l'os unguis, l'ethïde et l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur. Ce sont ces motifs qui engagèrent la plupart des praticiens du siècle dernier à abandonner complètement ce procédé, et à lui préférer la méthode naturelle. Cependant, quelques chirurgiens donnèrent encore la préférence à la méthode des anciens; et d'autres la modifièrent en remédiant à une partie de ses inconvéniens.

Woolhouse est un des premiers qui rappela cette méthode, déjà indiquée par *Paul d'Ægine*; il conseilla d'ouvrir le sac et de perforer l'os unguis avec une sonde pointue, ensuite de maintenir l'ouverture avec une canule d'argent. *Ledran*, pour cette opé-

ration, préférait un trois-quarts, d'autres un instrument en forme d'alène; *Monro* se servait d'une espèce de foret très-incommode; *Lamorier*, de pinces incisives, etc. Mais, tous ces procédés offraient le même inconvénient, de briser l'os, ou de faire une ouverture trop petite, qui s'oblitérait bientôt et laissait renaître la maladie. *Hunter* perfectionna cette méthode; il conseilla un instrument nommé emporte-pièce, propre à enlever une portion circulaire de l'os unguis, dans l'étendue de deux à trois lignes; et, pour donner plus de sûreté à l'opération, il ajouta une lame de corne ou d'ivoire qui, introduite dans le nez, et appuyée contre l'os unguis, servait de soutien à ce dernier, et de point d'appui à l'emporte-pièce.

Si nous considérons les avantages de la méthode artificielle, et que nous prenions, pour preuve de nos assertions, le procédé de *Hunter* bien exécuté, nous verrons que l'ouverture pratiquée à l'os unguis dans la partie inférieure interne du sac lacrymal, avec perte de substance à l'os, reste facilement fistuleuse; que les bords s'en rapprochent difficilement, par la raison que les bords de l'os ne peuvent pas croître, et que les larmes s'écouleront aisément par cette nouvelle route dans les fosses nasales; qu'on n'aura pas besoin d'entretenir très-long-temps un séton ou tout autre corps étranger dans l'ouverture, parce qu'elle n'a presque aucune tendance à se fermer; et qu'alors on évitera les longs et pénibles pansemens, inséparables de la méthode naturelle. Ce procédé est

par conséquent beaucoup plus prompt que ceux de cette dernière méthode, et n'expose pas à ces recherches du canal, souvent aussi dangereuses qu'inutiles.

Mais ces avantages sont balancés par quelques inconvéniens; et je vais les signaler dans le procédé généralement adopté qui en présente le moins, celui de *Hunter*.

La lame cornée est complètement inutile pour servir de point d'appui; elle sert seulement à garantir la cloison de l'extrémité de l'emporte-pièce, parce que la conformation des fosses nasales s'oppose à ce que cette lame puisse s'appliquer sur la surface interne de l'os unguis, les cornets inférieurs et moyens empêchent tout contact.

L'emporte-pièce de *Hunter* est formé par une tige d'acier supportée par un manche assez volumineux; la partie de l'instrument qui doit perforer l'os est tranchante, circulaire, et d'un diamètre qui est à-peu-près d'une ligne et demie; pour s'en servir, l'opérateur doit porter dans le fond du sac lacrymal, contre l'os unguis, l'extrémité perforante de l'instrument; et, pour emporter la pièce, il le fait tourner sur lui-même, en appuyant convenablement pour le faire mordre dans l'os. Mais, qu'arrive-t-il? la main donne souvent trop de force à l'instrument qui, pénétrant brusquement dans les fosses nasales, fracture l'os unguis, et même le brise en différentes parcelles; ou bien, comme on ne peut communiquer à l'instrument un mouvement direct de rotation, il vacille, fuit sur l'os, et ne peut s'y frayer une voie. Il suffit

de voir la manière dont on est obligé de tenir cet instrument, pour être persuadé qu'il est presque impossible de pouvoir emporter nettement la petite portion de l'os unguis, destinée à laisser une ouverture ronde au fluide lacrymal. En faisant tourner l'emporte-pièce sur son extrémité perforante, on lui fait necessairement décrire une cône, dont le sommet irrégulier et vacillant est à son extrémité perforante, et la base vers le manche : alors il n'y a aucune certitude dans l'opération, et l'impossibilité de la pratiquer avec adresse est évidente, par la grande difficulté de mesurer la force d'impulsion que la main doit communiquer à l'instrument. Ces inconvéniens rapprochent alors le procédé de *Hunter,* de ceux dans lesquels on se contente de perforer l'os unguis avec un autre instrument. L'os est souvent brisé, les points lacrymaux souvent dilacéres et détruits ; l'apophyse maxillaire peut même être altérée.

Ces inconvéniens, dépendant de l'imperfection des moyens plutôt que de la nature du procédé, ne doivent pas faire exclure ce dernier de la pratique. Le raisonnement, ainsi que des observations puisées dans quelques faits accidentels, et sur-tout une étude exacte des voies lacrymales, m'ayant fait juger que l'ouverture de l'os unguis était souvent suivie de la guérison de la fistule, j'ai cherché à corriger le procédé de *Hunter,* en employant un instrument perforatif capable d'agir sans vaciller, et qui pourrait tourner directement sur son axe. C'est ce but que j'ai tâché d'atteindre, en faisant construire un nouvel instrument.

La tige principale, longue de deux pouces et demi, se termine par deux extrémités. La première, comme l'extrémité perforante de l'instrument de *Hunter*, présente de plus des petites dentelures semblables à celles du trépan, et tranchantes à leurs bords; elle forme la couronne de ce petit trépan. Cette tige, dans son milieu, offre un cylindre d'un pouce de long sur une ligne et demie de diamètre. La deuxième extrémité offre un pivot carré de cinq lignes et demie d'épaisseur, et terminé par un pivot arrondi d'une ligne de long.

La couronne de ce trépan se réunit près du cylindre par le moyen d'un pivot carré qu'elle abandonne facilement, et elle reçoit une espèce de pyramide destinée à l'empêcher de vaciller dans les premiers mouvemens de rotation qu'on lui communique.

Le cylindre de cette tige est destiné à tourner dans une espèce de canon en argent, dans lequel il peut jouer avec facilité sans vaciller; ce canon est supporté par une aîle horizontale, propre à tenir et à fixer l'instrument. Quand ces deux parties sont réunies, elles sont retenues dans leurs positions respectives par une petite virole taillée à pan, et recevant dans son calibre le pivot carré de l'extrémité de la tige; cette dernière partie est sur-tout destinée à communiquer le mouvement de rotation à la tige perforante, par conséquent à faire tourner son cylindre dans le canon d'argent.

Pour obtenir du succès dans cette opération, comme dans beaucoup d'autres, il faut avoir une connaissance

précise des parties sur lesquelles on veut opérer ; ce qui est sur-tout essentiel pour l'opération dont je m'occupe. Une disposition à laquelle on a fait peu d'attention, c'est que la face interne de l'os unguis est en grande partie appliquée sur le prolongement de cellules ethmoïdales, que souvent une lame de l'ethmoïde descend sur toute cette face, et enfin, que le cornet moyen est en partie placé entre cette face et la cloison.

Voici comment j'exécute cette opération, que j'ai pratiquée souvent à l'hospice de la Charité, devant un grand nombre d'élèves.

Le malade placé convenablement, j'incise avec un bistouri la partie antérieure du sac lacrymal ; parvenu dans celui-ci (si j'opère du côté gauche), je saisis de la main droite et horizontalement le *perforatif;* j'introduis sa couronne dans l'incision ; je la place à la partie inférieure et postérieure du sac pour m'éloigner des points lacrymaux, de l'apophyse maxillaire et des cellules ethmoïdales. Dans ce moment, de la main gauche je saisis l'aile de l'instrument pour le fixer, tandis qu'avec le pouce et l'index de la main droite j'en pince l'extrémité *paniforme;* et, en portant alternativement et rapidement les doigts en sens opposé, je fais tourner la tige sur son axe, et dans le canon que fixe l'aile d'argent ; et alors la couronne mord avec facilité dans l'os unguis. La pièce est aisément emportée, comme par *trépanation*, et l'opération est bientôt achevée.

Dès que l'os unguis est trépané, j'enlève la partie

de l'instrument qui est unie à la couronne ; je laisse celle-ci dans la plaie, et, par l'espèce de canal qu'elle présente, j'introduis un morceau de corde à boyau jusque dans le nez : je retire alors la couronne, et je laisse la corde à boyau dans le nouveau conduit ; cette corde se gonfle par l'humidité, empêche la membrane muqueuse de boucher cette ouverture ; et l'on peut espérer que, dans un espace de temps très-court, le nouveau canal sera établi.

Les avantages de ce procédé consistent dans la facilité de diriger l'instrument pour emporter une portion de l'os unguis, sans craindre de le briser, de l'enfoncer, et de blesser les parties plus profondément situées, sur-tout le cornet supérieur, la cloison des fosses nasales, etc. On n'a pas besoin d'employer beaucoup de force avec cet instrument pour pénétrer dans les fosses nasales, de sorte qu'on borne avec facilité son impulsion ; tandis qu'avec l'emporte-pièce ordinaire, on est souvent entraîné au-delà des bornes que l'on s'était prescrites ; enfin, par son moyen, l'opération est aussi prompte que facile.

Pour me résumer sur les motifs qui doivent faire accorder la préférenee à l'une ou à l'autre méthode, je dirai que l'on ne peut réellement pas en prescrire une qui soit exclusive ; mais qu'il me semble, après avoir balancé les avantages et les inconvéniens de chacune d'elles, que l'on doit préférer la méthode naturelle, quand il est facile de désobstruer le canal nasal ; mais que, dans le cas contraire, il faut avoir recours à la méthode artificielle.

J'ai opéré, il y a cinq ans, à l'hospice de la Charité, une fille de la maison, qni n'a gardé que dix-sept jours les cordes à boyau, et qui a parfaitement guéri. Mais, l'observation la plus singulière, est celle du nommé *Bertrand,* employé, que j'opérai, en 1815, la veille du jour où les Autrichiens entrèrent à Lyon. Ce malade, partit le lendemain de son opération, avec l'armée française, et je ne l'ai revu que dans les derniers mois de cette année. Il m'a dit avoir gardé seulement cinq jours la corde dans le conduit artificiel que j'avais pratiqué, et ce court espace de temps a suffi pour favoriser et compléter sa guérison.

5.° *Notice sur des ciseaux pour opérer la Pupille artificielle.*

L'opération de la pupille artificielle est un de ces triomphes éclatans de la chirurgie, que l'on peut placer, parmi ses plus beaux titres, à la gloire de l'art et à la reconnaissance de l'humanité. En effet, en un instant, sans répandre de sang, presque sans douleur, on peut, comme le fit l'immortel *Cheselden,* faire jouir un aveugle-né du bonheur de voir la lumière; aussi, ne saurait-on trop simplifier et faciliter les moyens de parvenir à un but si important.

Je suis convaincu par l'expérience, que l'iris offre deux ordres de fibres; les unes circulaires, les autres rayonnantes, et que des découpures en sens inverses,

sans perte de substance, peuvent suffire pour former la pupille artificielle. On pourrait y parvenir avec la pointe d'un instrument tranchant introduit à travers la cornée; mais il est plus convenable de faire cette division avec des ciseaux, après avoir primitivement ouvert la cornée, etc. Les ciseaux dont on se sert, étant à-peu-près conformés comme tous les autres, et se maniant de même, remplissent difficilement le but pour lequel ils sont destinés; en effet, leurs branches mises en mouvement par les doigts, qui sont embarrassés dans leurs anneaux, ne peuvent être dirigées d'une manière sûre et sans vaciller; et cependant il ne faut pas s'éloigner d'une ligne de l'endroit que l'on doit couper; l'œil lui-même fuit, et doit être poursuivi avec autant d'adresse que d'assurance : ce qui est réellement aussi pénible que difficile à exécuter avec les ciseaux à anneaux.

Ayant quelques opérations de ce genre à pratiquer, je réfléchis aux inconvéniens que je viens d'indiquer, et je fis fabriquer des ciseaux en forme de pinces, qui offraient leurs lames très-courtes, pour ne pas trop éloigner le point d'appui de la résistance; et qui présentaient deux branches, l'une ayant la forme d'un manche de couteau à cataracte, l'autre plus mince et en métal, principalement destinée à jouer sur la première, dont elle est tenue éloignée par un ressort. Par le rapprochement de ces deux branches, les lames se rencontrent, se chevauchent, et coupent avec facilité.

Je propose aussi, pour faire cette opération, un instrument que j'ai fait exécuter à Paris, mais pour lequel, je l'avoue, je n'ai pas la sanction de l'expérience. Ce sont des ciseaux tranchans en dehors qui, par la réunion de leur lame, représentent le couteau de *Daviel*, et qui, en s'écartant, coupent par leur bord. Je crois qu'avec ces ciseaux, on pourrait pénétrer dans la cornée en l'incisant comme avec le couteau de *Wenzel*, ensuite en introduire la pointe dans l'iris, et, en écartant les lames, diviser cette membrane en différens sens.

6.° *Considérations sur le Forceps, et Description d'un nouveau Forceps à cuillers pleines.*

Le forceps est un instrument bien utile et bien précieux, quand il est employé d'une manière convenable. Mais comme dans toutes les opérations, l'instrument dont on se sert influe beaucoup sur le succès, on s'est constamment exercé à corriger le forceps, depuis son invention.

De nos jours, ceux dont on se sert, quoique différant entre eux sous quelques rapports, offrent cet avantage, qu'ils peuvent presque tous être employés avec une sorte de succès, lorsqu'ils sont dirigés par une main prudente et habile. Cependant, on ne peut pas dire qu'aucun d'eux présente la perfection que l'on doit desirer. La lice est donc toujours ouverte; et l'on peut tout-à-la-fois espérer et essayer des changemens propres à le rapprocher de cette perfection.

En jetant un coup-d'œil sur l'histoire de cet ins-

trument, on voit qu'il a été complètement inconnu des anciens, quoique quelque auteur se soit efforcé d'en trouver des traces dans les temps antiques, comme pour en dérober la gloire aux siècles modernes.

Qu'étaient-ce, en effet, que ces crochets, ces pinces, ces pieds de griffons, ces tenailles informes, dont on trouve quelques vestiges dans plusieurs auteurs anciens, auteurs qui ne parlent de ces instrumens que d'une manière superficielle, et qui ne les indiquent que pour extraire des restes inanimés, tandis que notre précieux forceps est destiné à conserver la vie ?

On a voulu faire honneur de sa première invention à *Chamberleyn* et même à *Roonhuizen;* mais il paraît certain que d'autres ont le droit de revendiquer en leur faveur la gloire de cette découverte.

Le premier, *Chamberleyn*, pratiquait en Angleterre dans le 17.e siècle ; son instrument ne paraît être qu'un levier. Dans le premier volume des *OEuvres de Smellie*, on voit, par le rapport fait sur le levier de *Roonhuizen,* que l'on prétendait que ce dernier tenait ce secret de *Chamberleyn. Roonhuizen*, qui pratiquait dans le même temps que l'accoucheur anglais, était aussi en possession d'un instrument, qu'il laissa à son fils *Roger;* on sait que celui-ci en partagea la propriété avec le célèbre *Ruisch* et *Boekelman,* qui vendirent ce secret à *Pierre Plaatman* et à *Jean de Bruin;* et qu'enfin, par la mort de ce dernier et la

générosité de deux médecins hollandais, on vit cesser cette espèce de trafic scandaleux. MM. *de Vischer* et *Hugo-van de Pool*, achetèrent des héritiers avides de *de Bruin* le secret de cet instrument, qui n'est autre chose qu'un levier, et non pas un forceps, quoique *Jean-Pierre Rathlaw*, en 1747, ait prétendu publier le secret, en montrant un forceps informe, qui ne paraît avoir aucun rapport avec l'instrument de *Roonhuizen*.

Ainsi, *Chamberleyn*, *Roonhuizen* et leurs associés, ne sont pas les inventeurs de cet instrument.

Ils ne se sont servis que d'une sorte de levier; peut-être, dans quelques circonstances, en ont-ils employé deux ensemble? Mais ils n'ont pas connu le forceps, et toutes les conjectures que l'on pourrait former sur leur pratique et sur ce qu'on a dit pendant leur vie et après leur mort, ne tendraient qu'à leur donner une gloire que par beaucoup de raisons ils sont bien loin de mériter. Ils paraissent avoir singulièrement abusé de leur instrument, et ils ont eu l'inhumanité d'en faire un secret. Que l'on me permette cette réflexion : l'homme qui consacre sa vie au soulagement de ses semblables, ne doit-il pas s'empresser de publier ses découvertes pour en répandre les bienfaits? Une conduite opposée est digne de blâme, et pourrait ternir l'éclat de la plus grande réputation. Mais heureusement la noblesse des sentimens s'allie presque toujours aux grands talens. Bien loin de donner aux *Chamberleyn*, aux *Roonhuizen*, et à leurs co-possesseurs la gloire de cette impor-

tante découverte, nous devons plutôt jeter un voile sur ces exemples peu honorables, où le cœur de l'homme, égaré par l'avarice, outrage les lois sacrées de l'humanité et de la bienfaisance.

Il paraît que c'est à *Palfin*, chirurgien renommé de Gand, que l'on doit le premier instrument qui mérite le nom de forceps, instrument qui fut sans doute l'origine de tous ceux qui lui succédèrent. Ce chirurgien apporta à Paris, en 1722, un instrument qu'il appelait *tire-tête*, formé par deux cuillers pleines et concaves. Quelque temps après, *Le Doux*, chirurgien d'Ypres, lui en contesta l'invention, en présentant un instrument pareil. Ensuite *Petit*, *Grégoire*, *Saumain*, *Dussé*, et plusieurs autres chirurgiens français, modifièrent ce forceps sans changer sa mauvaise conformation. On peut dire avec vérité que *Smellie* en est le régénérateur; il l'a, pour ainsi dire, renouvelé, ou plutôt, d'un instrument presque inutile, a fait un instrument souvent indispensable. Ensuite *Levret* fit disparaître quelques-uns des inconvéniens de cet instrument. *Baudelocque* y fit aussi quelques légers changemens; *Dubois* le rendit plus commode, et il ajouta aux extrémités, des crochets mousses ou aigus; M. *Tenance*, de Lyon, changea la forme du forceps en faisant réunir les branches parallèlement, etc. Plusieurs accoucheurs imprimèrent aussi à ces différens forceps des modifications pour la plupart très-futiles.

On doit cependant faire remarquer le forceps de *Coutouly* : son forceps brisé n'offre rien de bien inté-

ressant; il est difficile et long à établir. Son forceps à dents paraît utile pour extraire l'enfant quand il est mort (1).

Mais presque tous se servirent de forceps, dont les cuillers étaient fenêtrées. Quelqu'un cependant, et sur-tout *Osiander*, professeur à Gottingue, proposèrent les cuillers pleines; et, dans ces derniers temps, le professeur *Assalini* a présenté un forceps qui offre cette modification, et qui de plus diffère encore des autres par sa forme et la manière de s'en servir, comme on peut en voir la figure dans le *Bulletin des Sciences Médicales* (2).

Le forceps d'*Assalini*, d'après les rapports des sociétés de médecine de Paris et de Montpellier, me parut présenter des avantages que ne possédaient pas les autres. Je m'empressai de me procurer cet instrument; j'eus bientôt l'occasion de l'employer. La première fois que j'en fis usage, c'était pour une sorte d'enclavement: l'occiput était derrière le pubis, et le front vers le sacrum. Je laissai la malade au milieu de son lit; j'appliquai avec la plus grande facilité les branches de l'instrument, mais j'eus de la peine

(1) Ce forceps a quelques rapports avec la pince à dents d'*Ambroise Paré*.

(2) Bulletin des Sciences Médicales, juillet 1810; notice lue par *P. Assalini*, à l'Institut de France, etc.; rapport de MM. *Sabatier*, *Pinel* et *Pelletan*; rapport du docteur *Gardien*; rapports des docteurs *Mouton* et *Tartra*, à la Société Médicale d'Emulation de Paris.

à les réunir, et même je ne pus pas placer d'abord la lame de réunion dans les mortaises moyennes, et j'éprouvai beaucoup de difficulté pour réunir les extrémités; enfin, je m'aperçus que les bords des cuillers avaient pénétré les ligamens. Je résolus alors de corriger ce forceps en conservant tous ses avantages.

Le forceps que je présente offre une courbure comme celle du forceps d'*Assalini;* les cuillers sont pleines, très-minces dans le centre, et offrent sur les rebords une sorte de simulacre de jumelle. Les branches sont parallèles; elles ont à-peu-près vers leur partie moyenne, chacune une fenestration pour leur jonction (1). Les deux extrémités se réunissent par charnières, au moyen d'une mortaise concave sur une branche et une espèce de pivot demi-circulaire sur l'autre; toutes deux sont fixées par un clou lisse qui les traverse de part en part. L'une des extrémités peut faire l'office de crochet.

Les avantages de ce forceps sont les suivans:

1.° Les cuillers pleines exigent moins d'épaisseur; on gagne plus de quatre lignes, et on a la même solidité; elles tiennent moins de place, glissent avec plus de facilité entre la tête et les parois du passage; n'offrant point de fénestration, elles ne permettent

(1) Comme le forceps de M. *Ténance*, de Lyon.

pas au cuir chevelu ni à la membrane vaginale de s'engager entre les jumelles. Souvent, dans les applications des autres forceps, le cuir chevelu s'engage dans les fenestrations, et s'engorge par la compression; ce qui augmente pour ainsi dire le volume de la tête. De plus, le double bord des forceps à fénestration offre un obstacle au glissement, tandis que les cuillers pleines glissent avec facilité.

2.° Les simulacres des jumelles qui sont en dedans des cuillers effacent l'espèce de saillie des bords; et les empêchent de pénétrer les ligamens et de les blesser; de plus, ils font l'office de la vive arrête des autres forceps, sans en avoir les inconvéniens;

3.° La réunion parallèle est plus facile; elle est sans doute moins fixe que la réunion croisée au moyen d'un pivot; mais cette fixité, cette solidité est-elle bien utile? je la crois plutôt nuisible. Il me semble, et l'expérience a paru me le prouver, que les branches se moulent mieux sur la tête de l'enfant, si je puis ainsi parler, lorsqu'elles ne sont réunies que par une puissance qui leur permet une légère vacillation. D'ailleurs les cuillers ne sont-elles pas retenues en dehors par les parois du passage, et quand elles sont bien appliquées sur les côtés de la tête, ne se fixent-elles pas pour ainsi dire d'elles-mêmes? Ne convient-il pas qu'une sorte d'élasticité dans les branches du forceps réponde à la flexibilité du crâne au lieu de renfermer, de resserrer cette cavité comme avec des tenailles? Jamais je n'ai vu ce mode de jonction nuire à la force de l'instrument.

La réunion par fenestration est prompte, elle n'exige pas de longs tâtonnemens ; le mouchoir, dont on introduit un coin dans les deux ouvertures, étant ensuite entortillé autour des deux branches, les fixe avec solidité, et donne de plus à la main qui saisit cette partie de l'intrument, plus de facilité et de force ;

4.° La réunion des deux extrémités se fait avec la plus grande facilité, lors même qu'il n'y a pas tout-à-fait parallélisme parfait entre les branches ; le pivot demi-circulaire s'introduit avec aisance dans la mortaise ; et par leur conformation mutuelle, leur largeur et le clou qui les traverse, cette partie de l'instrument est promptement et solidement fixée ;

5.° Enfin, un avantage bien précieux de ce forceps, c'est de pouvoir être appliqué sans faire changer de position à la malade. Cet avantage est inappréciable dans beaucoup de cas. Souvent des accidens empêchent de pouvoir faire éprouver aucun changement de place à la femme, et toujours l'appareil effrayant que l'on déploie pour appliquer les autres forceps, le changement de position, la situation elle-même portent dans son ame ces craintes, ces terreurs qui suffisent quelquefois pour produire des symptômes du plus sinistre présage, tandis que le nouveau forceps, par rapport à sa courbure, peut être appliqué sans préparation, et sans que l'accoucheur manœuvre pour faire changer la position de la femme.

Dans la plupart des cas, pour faire cette application, je fais légèrement déplacer la femme pour sortir

le siége de la cavité qu'elle s'est faite au milieu du lit (1). Les branches convenablement disposées et huilées, j'introduis d'abord celle du côté droit, en dirigeant la pointe de la cuiller sur les doigts de la main gauche, et en suivant pour l'introduction, les règles ordinaires de l'art; ensuite j'applique la branche du côté gauche en dirigeant le bec de la cuiller sur la région palmaire de la main droite, etc. (2).

Les branches étant placées, j'en réunis les extrémités et je les fixe avec le clou lisse; ensuite je passe un angle de mouchoir dans les fenestrations : je serre et tourne ce mouchoir autour des deux branches : je saisis à poignée cette partie moyenne avec la main gauche, dans le dos et en-dessus; ensuite de la main droite, je prends les extrémités réunies des deux branches de manière à ce que le dos de la main soit en-dessous. L'instrument ainsi fixé, je le dirige comme si je manœuvrais avec un autre instrument, et j'entraîne la tête au dehors, en lui faisant parcourir les différens mouvemens d'inclinaison et de rotation qu'elle parcourrait dans l'accouchement naturel.

On pourrait peut-être objecter qu'en se plaçant sur les côtés du lit, l'opérateur se prive d'une grande partie de ses forces; mais outre que cette position en laisse

(1) Ou je glisse, sous le siége, un drap plié à plusieurs doubles.

(2) Je ne décris pas ce mécanisme; il est, pour ainsi dire, le même que pour l'application des autres forceps.

encore beaucoup ; je crois pouvoir avancer qu'il ne faut jamais employer une force trop considérable pour entraîner la tête au dehors ; on doit favoriser cette sortie par des mouvemens de traction, d'élévation, d'abaissement, de circonduction, etc., mais non par arrachement, etc.

Je joindrai à ces raisons quelques observations, dont je ne présenterai, pour ainsi dire, que l'esquisse, pour ne pas donner trop d'étendue à ce mémoire.

I.e Observation.—Madame *Frappas*, rue de la Charité, à Lyon, d'un tempérament nerveux, à bassin un peu étroit, après quelques heures de douleur, lorsque l'enfant était placé dans l'excavation, dans une bonne position, fut prise tout-à-coup de perte, de convulsions, de syncopes, et de douleurs vives au moindre mouvement. Le danger était pressant, on ne pouvait changer la malade de place ; j'appliquai mon forceps, et le succès fut des plus heureux. Dans trois accouchemens, madame *Frappas* m'a présenté les mêmes phénomènes, les mêmes indications et le même succès.

II.e Observation.—Madame *de Bonne-R.......* d'une constitution nerveuse et sanguine, d'une taille courte et offrant beaucoup d'embonpoint, après de longues et pénibles douleurs (pendant quarante-huit heures), fut prise de syncopes, de convulsions terribles qui ne permettaient pas le moindre mouvement. J'appliquai le forceps, conjointement avec le docteur *Montain* mon frère, et le succès couronna nos efforts.

III.e Observation.—Madame *Roger*, rue Noire,

à Lyon, était en douleur depuis deux heures ; le travail était assez avancé, lorsque tout-à-coup elle perdit la vue, tomba dans une sorte d'affaissement, et enfin éprouva un accès d'épilepsie ; la tête se présentant bien, j'appliquai le forceps au milieu du lit; les accidens épileptiques cessèrent après la sortie de l'enfant, mais toutes les facultés sensitives restèrent comme paralysées, et ne revinrent progressivement qu'après quarante-huit heures. (Cette femme ne s'aperçut point de l'application du forceps, et ne se ressouvenait nullement de ses douleurs).

Je pourrais citer encore un grand nombre d'observations de ce genre, prises dans ma pratique en ville ou dans celle de l'hôpital ; mais il suffira de dire que je n'ai jamais éprouvé d'inconvénient de l'application de cet instrument (1). Je dois ici prévenir un reproche qui pourrait naître de cette multiplicité d'applications, et faire présumer que j'ai une grande propension à la manie instrumentale : 1.° Je n'applique mon forceps que quand la nature ne se suffit pas à elle-même ; 2.° si j'ai eu l'occasion de m'en servir souvent, cela dépend de ce que plusieurs de mes confrères et

---

(1) Dans deux circonstances il glissa sur la tête de l'enfant, sur-tout chez madame *B.*, la femme d'un de mes confrères. J'essayai, conjointement avec les docteurs *Vericel* et *Bouchet*, le forceps de *Baudelocque*, qui m'offrit les mêmes inconvéniens. Alors nous prîmes le parti de faire la rétroversion de l'enfant.

quelques sage-femmes, sont dans l'habitude de recourir à moi dans ces circonstances; 3.° et enfin, de ce que la plupart des malheureuses qui viennent accoucher à l'hôpital de la Charité de Lyon, ont souvent épuisé leurs forces, soit par de longues fatigues, soit en cherchant, pendant leur grossesse, à cacher leur état, et même quelquefois à l'anéantir, etc.

7.° Description d'un nouvel Instrument pour favoriser les Accouchemens, spécialement les Accouchemens secs.

L'influence d'une substance onctueuse pour favoriser le glissement d'un corps sur un autre, ne peut pas être révoquée en doute; aussi la nature a-t-elle établi dans l'économie animale, par-tout où des organes doivent éprouver de semblables glissemens, des fluides destinés à lubréfier les surfaces et à favoriser les mouvemens. Les gaînes des tendons, les surfaces articulaires, les conduits excrétoires, etc., offrent cette disposition; mais elle est sur-tout bien marquée dans le travail de l'accouchement naturel. Une assez grande quantité de mucosité est sécrétée, et répandue sur le passage, soit pour le rendre plus glissant, soit pour lui donner plus de souplesse.

Quelquefois ce fluide est moins abondant, et peut même tout-à-fait manquer; alors l'accouchement devient plus difficile. Quelquefois aussi la tête un peu trop volumineuse ou le passage un peu trop étroit, entravent le travail et empêchent les mucosités de s'inter-

poser entre l'enfant et la membrane muqueuse vaginale. Dans la plupart de ces cas, la présence de la tête, les efforts et les douleurs destinés nécessairement à vaincre les obstacles, augmentent, pour ainsi dire, la siccité, déterminent un état d'irritation, d'inflammation même, et des indications fausses, des manœuvres inconsidérées, etc., peuvent être la suite de ces causes, légères en apparence, sur-tout dans l'origine du travail.

Pour obvier à cet inconvénient, et pour favoriser les accouchemens un peu trop longs, je me sers d'un moyen aussi simple que facile : je dirige entre la tête de l'enfant et le canal qu'il parcourt, un fluide onctueux, comme de l'huile, du mucilage de graine de lin, etc. (1)

J'ai fait faire une canule en argent, longue de dix pouces, recourbée sur elle-même à peu-près comme une branche de forceps, présentant à l'une de ses extrémités une forme ovoïde, plate, mince, n'offrant que deux lignes d'épaisseur, un pouce de longueur et un demi-pouce de largeur dans son plus grand diamètre; la circonférence et les deux surfaces de cette olive sont criblées d'un grand nombre de petits trous destinés à laisser échapper le fluide poussé dans la canule; l'autre extrémité de cette dernière s'adopte à une seringue de femme.

---

(1) Le même moyen peut servir pour porter plus haut que la tête, dans l'intérieur même de l'utérus, des injections médicamenteuses, pour donner du ton à cet organe, pour y produire une médication astringente, etc.

Pour me servir de cet instrument, après avoir rempli la seringue d'un liquide onctueux, j'introduit la canule dans le vagin, en la dirigeant sur l'un des côtés de la tête, comme une branche de forceps; lorsque l'olive est introduite assez profondément, je pousse l'injection, et celle-ci s'échappant par tous les trous dont l'olive est criblée, inonde, pour ainsi dire, la surface de la tête de l'enfant et les parois du passage. Je répète, s'il le faut, ces injections sur les deux côtés en haut et en bas, en introduisant toujours la canule comme une branche de forceps.

Je crois être le premier qui ait indiqué cette manière de porter les injections profondément. Je ne sache pas que l'on se soit servi jusqu'à présent d'autres moyens que de la seringue à olive ordinaire; on sent parfaitement que cette dernière ne pouvait verser les injectures qu'à l'orifice externe; elles sont absolument nulles pour favoriser le glissement, puisqu'elles ne pénètrent pas entre la tête de l'enfant et le passage.

J'ai quelquefois réussi par ce moyen aussi simple que facile, à favoriser la terminaison d'accouchemens pour lesquels on présumait l'application du forceps nécessaire; et j'ai encore plus souvent réussi à faciliter des accouchemens secs, trop longs, trop douloureux, etc.

OBSERVATIONS

SUR PLUSIEURS MALADIES DES YEUX, ET SUR PLUSIEURS OPÉRATIONS PRATIQUÉES SUR CES ORGANES ;

Par CONVERS, *docteur en médecine à Vevey (canton de Vaud, en Suisse), membre-correspondant de la Société Médicale d'Emulation de Paris, etc.*

LE 12 novembre 1814, je fus appelé pour me rendre à Fribourg, distant de douze lieues de la ville où je pratique la chirurgie, pour voir M. de *M.....*, à qui il était arrivé un accident en allant à la chasse de la bécasse avec un de ses amis; il avait reçu dans l'œil gauche un grain de plomb qui avait pénétré les membranes. A mon arrivée, je trouvai le malade au lit, ayant beaucoup de fièvre et souffrant de cet œil : la sclérotique et la conjonctive étaient d'une couleur rouge extrêmement foncée ; des faisceaux de vaisseaux sanguins engorgés rendaient ces membranes élevées et comme boursoufflées; la pupille avait entièrement perdu sa forme, on n'apercevait à sa place qu'un espace triangulaire et tiré en bas ; le malade n'avait qu'une légère perception de lumière, les chambres antérieure et postérieure ne pouvaient pas se distinguer, on voyait le fond de l'œil d'une teinte d'un brun-rouge très-foncé; au limbe inférieur de la cornée, il y avait un petit trou rond par où sortait une portion de l'iris; un peu plus haut, du côté du grand angle sur la sclérotique, on observait un faisceau de vaisseaux sanguins plus rouge que le reste qui simulait la sortie du grain de plomb. Les chirurgiens qui avaient vu M. de *M.....* avant

moi, m'assurèrent que ce trou était la sortie du grain; je le crus d'abord: cependant en examinant attentivement, je reconnus qu'il était impossible que ce corps étranger eût parcouru une ligne dont l'entrée et la sortie n'étaient point en rapport. Mon premier soin fut de diminuer l'intensité de l'inflammation; j'y réussis en pratiquant une saignée; j'ordonnai l'application des sangsues au grand angle de l'œil, j'en fis insinuer une dans la narine du même côté; je fis usage du collyre avec la pierre divine de la composition de *Beer*, et j'ordonnai des compresses appliquées sur l'œil, et des fomentations avec des liqueurs résolutives; la chaleur aromatique sèche sur cet œil fut d'un très-grand secours.

Le surlendemain 14 novembre, je me hasardai, avec l'aiguille à kératonyxis de *Langenbech*, à vouloir repousser cette petite portion de l'iris qui faisait hernie par le trou qu'avait fait le plomb; quel fut mon étonnement quand, au contact de mon instrument avec le corps étranger, je reconnus que le grain était dans l'œil, et recouvert par cette portion d'iris; je fis quelques légères pressions sur le globe avec la paupière supérieure; j'insinuai mon aiguille dans le trou, et tâchai d'attirer au dehors le corps étranger. Plusieurs tentatives ayant été infructueuses, je me décidai à faire la résection de la petite portion d'iris qui faisait hernie; cela fait, je recommençai de douces pressions, et après un instant de cette manœuvre, je vis à ma grande satisfaction le grain rouler sur la joue du malade; immédiatement après cette sortie, le malade put beaucoup

mieux distinguer les objets; par de doux mouvemens opérés en rond sur la cornée, au moyen de la paupière, je m'efforçai de rendre à la pupille une forme moins irrégulière; je la vis effectivement devenir plus grande, mais toujours très-angulaire et tirée en bas; je pus juger du fond de l'œil qui était toujours rouge foncé, couleur qui provenait du sang extravâsé.

A tous ces moyens déja employés, je joignis l'usage de la glace appliquée matin et soir sur l'œil fermé, dans le but de donner du ton aux vaisseaux absorbans de l'intérieur de l'œil, et les aider à repomper ce sang extravasé.

Pendant huit jours je continuai ce traitement, en y ajoutant, suivant l'état du malade, quelques légers purgatifs et un ou deux bains; il était soumis au régime le plus sévère, diète que m'avait prescrit le tempérament extrêmement sanguin de mon malade. A cette époque, la sclérotique et la conjonctive étaient bien dégorgées, j'augmentai la qualité résolutive et astringente des collyres, en voyant que le fond de l'œil perdait sa couleur rouge-brun, et prenait chaque jour une teinte plus noire. Je commençai quelques jours après à distinguer la capsule antérieure du cristallin d'une couleur grisâtre, ce qui me fit craindre son opacité causée par l'attouchement du corps étranger. Je prévins le malade que peut-être l'augmentation de sa vue serait de peu de durée.

Mais je l'assurai aussi qu'il la recouvrerait en cas qu'il se formât une cataracte, par une opération que je lui assurai être peu douloureuse; il se confiait entièrement

à mes soins, et suivait en tout point mes conseils; je le quittai le 30 du même mois assez satisfait de l'état où je le laissais, mais doutant pour l'avenir.

Il se passa quatre mois sans que je revisse M. de *M.....* Ce fut sur la fin de février qu'il me rappela; sa vue avait progressivement baissé; il avait constamment aperçu, depuis mon départ, des voiles et des mouches grises flotter et voltiger devant cet œil, et à cette époque il ne pouvait plus, de cet œil, que distinguer les ténèbres d'avec la lumière. A ma première inspection, je reconnus un obscurcissement du cristallin et de sa capsule : la pupille avait toujours conservé sa forme triangulaire et tirée en bas; la petite plaie produite par le grain au bas de la cornée, était si bien cicatrisée, qu'il était difficile d'en apercevoir la trace.

Je redoutais cependant d'entreprendre l'opération de cette cataracte; je ne pouvais pas l'extraire, parce que la pupille était changée de forme, et que j'avais observé beaucoup de filamens, qui allaient des bords de la capsule antérieure du cristallin à l'uvée. En faisant baisser la tête au malade, on voyait ces filamens, sur-tout à ses bords inférieurs. Je me décidai donc pour le procédé de *Scarpa;* je plaçai mon malade sur une chaise un peu plus basse que celle que je voulais occuper, ses jambes un peu étendues entre les miennes; un des chirurgiens consultans de M. *de M.....* se plaça derrière le malade, souleva la paupière supérieure; ayant introduit mon aiguille dans la sclérotique à deux lignes du limbe de la cornée, et à une demi-ligne plus bas que son diamètre inférieur, je la

fis pénétrer dans la sclérotique, en la tenant de manière à ce que les deux côtés peu tranchans glissassent entre les nerfs et les vaisseaux ciliaires sans les léser. Cette ponction faite, je ramenai ma main en dehors et en bas pour pénétrer dans la chambre postérieure; j'éloignai et repoussai ensuite le cristallin, en avançant ma main jusqu'à ce qu'elle fut en ligne verticale avec la ponction ; le cristallin ainsi remué, se logea dans l'espace compris entre le muscle droit externe et le droit inférieur.

Aussitôt ce mouvement exécuté et la pupille débarrassée de ce cristallin opaque, M. *de M.*..... put distinguer les objets, et put lire des caractères assez fins. Il ne survint ni inflammation, ni douleur à l'œil. La pupille ne changea pas de forme, et M. *de M.*.... recouvra parfaitement l'usage de cet œil.

Le 24 mars 1814, il est entré à la Clinique du professeur *Beer*, dans le grand Hôpital civil de Vienne en Autriche, un homme âgé de cinquante ans, d'une constitution lymphatico-sanguine, mais sujet dès longtemps à une affection rhumatismale qui lui avait occasionné de violentes douleurs, particulièrement aux articulations; il s'aperçut de la diminution progressive de sa vue, et il se forma sur chacun de ses yeux une cataracte qui lui laissait cependant encore distinguer les gros objets. Dans la petite ville où il demeurait, il se trouva un chirurgien qui entreprit de l'opérer, et ne réussit pas. Au milieu de l'opération, suivant le récit du malade, le chirurgien lui ferma l'œil et le laissa sans la terminer; il résulta dans cet organe une très-grande

inflammation, qui se termina enfin au bout de deux mois de traitement.

Ce fut à cette époque, et dans l'espoir de recouvrer la vue, que cet homme vint à Vienne, fut placé dans la Clinique du professeur *Beer* dont j'étais l'élève, et se trouva confié à mes soins.

L'œil qui avait été à moitié opéré, c'est-à-dire le gauche, présentait une tache leucomateuse, suite de l'inflammation de la cornée, occasionnée par l'incision mal faite pour opérer l'extraction du cristallin; le couteau, sans doute mal conduit, avait, après la ponction, pénétré dans les lamelles de la cornée, au lieu de pénétrer dans la chambre antérieure; cet accident, qui avait peut-être donné issue à l'humeur aqueuse, avait sans doute rebuté le chirurgien qui n'avait plus osé se hasarder à continuer l'incision trop petite, et qui n'aurait pas pu laisser passer le cristallin. De cette manœuvre imprudente, il était résulté une inflammation de la cornée et de l'iris, qui avait produit l'union de ces deux membranes, la perte de la chambre antérieure et l'occlusion de la pupille; on remarquait les fibres rayonnantes de l'iris très étendues et de couleur blanchâtre, parce que l'enduit noirâtre qui les colore intérieurement manquait, et autour de la cornée se faisait remarquer ce cercle bleu, signe de varicosité des vaisseaux veineux. Le malade éprouvait de plus, pendant la nuit, de violentes douleurs arthritiques à la région frontale et temporale. Le pronostic de cette maladie était très-douteux; M. *Beer* nous dit qu'il ferait sur cet œil l'opération de la pupille arti-

ficielle, et que dans le cas qu'elle ne réussit pas, il lui resterait encore l'espoir de rendre la vue à ce malheureux, en opérant la cataracte à l'autre œil.

Un mois après son entrée à l'hôpital, notre professeur procéda, en présence de ses élèves, à la corectonectomie sur cet œil gauche affecté d'occlusion de la pupille; le malade placé sur une chaise, recevant le jour obliquement sur l'œil, je soutins la paupière supérieure: au-dessous du leucoma qui occupait la moitié supérieure de la cornée de cet œil, l'opérateur fit une incision avec le couteau à cataracte; on ne remarqua aucune trace de sang, ni à l'instrument, ni dans les larmes dont l'œil était humecté; le patient ne manifesta aucun signe de douleur, il montrait au contraire beaucoup de patience.

Le premier temps de l'opération achevé, M. le professeur prit son érigne de la main droite, l'introduisit le dos tourné en haut, dans la section qu'il venait de faire, saisit l'iris dans le crochet de l'érigne, conservant toujours la position de son membre, amena cette membrane au-dehors, en coupa une portion avec les ciseaux de *Daviel* dont il avait la main gauche armée. On vit dans cet instant s'échapper une grande quantité d'humeur aqueuse. Cette opération dura environ une minute, et fut suivie du plus heureux succès. Le malade commença à bien distinguer les objets; on lui montra entr'autres de fort petits instrumens qu'il reconnut, et il put lire dans un livre des caractères de médiocre grosseur; on lui ferma les paupières, et pour les appliquer mieux l'une contre l'autre, on les unit au moyen d'une

petite bande de taffetas gommé, et il fut couché dans une position horizontale. Autour du lit, on plaça des écrans de toile verte, pour intercepter la lumière; aucun accident grave ne se manifesta : le malade éprouva seulement sur le soir quelques nausées, et il vomit quelques alimens qu'il avait pris à midi; il passa une nuit assez tranquille ; le lendemain il fut un peu plus agité; il se plaignit d'un mal de tête, et il ressentit quelques douleurs à la région sus-orbitaire; on lui fit donner un bain de jambes synapisé, des synapismes à la plante des pieds, et on calma la soif qu'il éprouvait avec une limonade légère, dans laquelle était un peu de crême de tartre soluble, dans l'intention de lui tenir le ventre libre; ces divers moyens réussirent très-bien, et au bout de huit ou dix jours, le malade ne portait plus qu'un bandeau de taffetas volant sur l'œil. Dans cet état, on laissa s'écouler environ un mois, et on délibéra sur le jour où on opérerait la cataracte de l'œil droit. M. *Beer* nous fit observer qu'il ne pouvait guère dans ce cas employer la méthode par extraction. Il nous donna pour raison la constitution arthritique du sujet, chez lequel il surviendrait une trop grande inflammation si l'on faisait l'opération suivant ce procédé : il nous allégua de plus, comme une des raisons pour laquelle il rejetait l'extraction, l'union d'une partie de la capsule antérieure du cristallin avec l'uvée, union qu'on distinguait très-bien par les filamens qui allaient de l'une de ces membranes à l'autre.

La difficulté de rompre ces adhérences en opérant

avec le couteau, et les accidens inflammatoires qui pouvaient en résulter en laissant l'intérieur de l'œil trop long-temps exposé à l'air extérieur, ces considérations firent choisir, pour rendre la vue au malade, le procédé de *Scarpa*, autrement dit la réclinaticn du cristallin. Après avoir placé et disposé convenablement le malade, je soulevai la paupière supérieure qui, enduite d'une humeur sébacée abondante, glissait toujours sous mes doigts; ce qui m'obligea, pour la fixer, de me servir de l'élévateur de *Pellier;* l'œil n'était pas très-tranquille, et roulait dans son orbite, mais l'habileté de l'opérateur sut triompher de cet obstacle.

L'œil guéri étant couvert, M. *Beer* tenant de la main gauche l'aiguille de *Scarpa*, et ayant choisi l'endroit où devait se faire la ponction, lequel était à deux lignes du limbe de la cornée, et à deux lignes aussi au-dessous de la moitié de son diamètre, il la fit passer dans la chambre postérieure; il travailla avec le côté tranchant à détruire, un à un, ces filamens qui formaient des adhérences entre la partie antérieure de la capsule du cristallin et la partie postérieure de l'iris; il exécuta ensuite le mouvement de réclination, par lequel le cristallin se loge dans le corps vitré, à la partie externe de l'œil.

Aussitôt après la sortie de l'aiguille, on vit la pupille devenir d'un noir velouté; et le malade put distinguer de suite les objets qu'on lui présentait; il fut mis à la diète et dans un état de repos parfait. Le onzième jour, il put supporter la lumière; et enfin, il sortit

de l'hôpital ayant recouvert l'usage des deux yeux.

Un homme, âgé de vingt-neuf ans, souffrait depuis long-temps de la maladie syphilitique, dont il avait des symptômes évidens; il éprouvait pendant la nuit des douleurs ostéocopes; cette affection se porta sur les yeux; et le 2 avril 1815, il vint à Vevey pour me consulter.

Je remarquai à cette époque les symptômes suivans; l'œil droit était sain : dans le gauche, on voyait une égale rougeur sur la sclérotique et sur la conjonctive, un hypopion dans la chambre antérieure; le pus qui y était, découlait d'un abcès dans l'iris; cette membrane était rouge, son bord pupillaire présentait une tendance à devenir condylomateux; la pupille était rétrécie en dedans, ovale et troublée par l'inflammation de la capsule antérieure du cristallin; la photophobie était cependant nulle, les douleurs de l'œil, sur-tout celles qui s'étendaient de la région frontale à l'occiput se faisaient principalement sentir pendant la nuit; le malade avait encore des perceptions de lumière, et voyait, mais indistinctement.

Le pronostic de cet état me permit d'espérer une guérison : jusqu'à ce moment il n'y avait point de destruction organique, l'inflammation n'était pas trop avancée, le sujet robuste, et l'application des remèdes locaux permise. La première indication à remplir pour améliorer cet état, était de combattre la maladie syphilitique, et sur-tout d'atténuer les symptômes qu'on remarquait sur l'œil; à cet effet, je lui ordonnai, matin et soir, quinze gouttes de la solution suivante :

℞ *Mercur. sublimat. corrosiv.* . . . . gr. vj;
Solo. in napht. vitriol. . . . . . . dr. ij.

S. 15 gouttes quatre fois par jour, dans une tasse de thé d'Althéa.

Et comme la sensibilité de l'œil n'était pas excessive, dans le but d'empêcher l'augmentation des métamorphoses syphilitiques, et d'effectuer la résolution du pus découlé de l'abcès, on fit usage du collyre suivant.

℞ *Lapid. divin. comp. Beer.* . . . . . gr. xv;
Solo. in aq. distillat. . . . . ℥j;
Aq. cerasor. . . . . ℥jii;
Sulfat. zinci. . . . . gr. v;
Tinc opii crocat. . . . . ℈ j.
M.
Ad usum.

Dans l'intention de calmer les douleurs de tête en friction à la région sus-orbitaire, avec l'onguent, dont voici la formule.

℞ *Onguent altheæ.* . . . . } ãã ℥ ß;
— neapolitan. . . . . }
Extract. opii gummos. . . . . dr. ß.

Çet état dura sans changement visible jusqu'au 1.er avril, jour ou j'observai que la rougeur était moindre; l'abcès continuait à donner du pus, les douleurs ostéocopes étaient toujours très-fortes; j'augmentai la dose du sublimé. Le 28, les symptômes étaient meilleurs; l'œil moins sensible. J'employai

alors, mais avec beaucoup de précaution, une onction de teinture anodine simple, que j'appliquai au moyen d'un pinceau; la rougeur de la sclérotique et de la conjonctive avait diminué; les vaisseaux sanguins de l'iris paraissaient moins engorgés, la pupille était un peu plus claire, le bord pupillaire moins condylomateux, l'abcès semblait diminuer de grosseur, mais fournissait toujours du pus; on commençait alors à remarquer une protubérance à la sclérotique; au bas de la cornée elle avait l'air d'un corps étranger qui aurait été placé entre le ligament ciliaire et la partie interne de la sclérotique. Je soupçonnai que ce pourrait être ce même pus qui y était découlé de la chambre antérieure; ce qui me confirmait dans cette opinion, c'est que, malgré la quantité de pus que fournissait l'abcès, l'hypopion ne s'augmentait pas; je continuai les mêmes remèdes.

Le 1.er mai, tous ces symptômes étaient les mêmes; cette protubérance avait pris une teinte bleue bien distincte. Je présumai que ce pouvait être aussi un état variqueux des veines pressées par le pus; je fis l'ouverture de cette tumeur par une piqûre très-petite, mais profonde, il n'en sortit qu'une assez grande quantité de sang, et elle diminua un peu de volume. Pendant ces jours-là, dans l'intention de fortifier le systême veineux de l'œil, j'employai, deux fois par jour, une onction de laudanum, et, pour calmer les douleurs qui se renouvelaient toujours le soir à la même heure, et qui se faisaient principalement sentir à la région sus-orbitaire, j'ordonnai des

frictions à cette partie avec de l'opium dissous dans la salive.

Le 3 mai, les symptômes n'avaient pas diminué, cette protubérance était la même ; ce qui me fit soupçonner que je m'étais trompé sur sa nature, et qu'au lieu d'un abcès, ce pouvait bien être un condylôme qui s'était formé sur le ligament ciliaire : les douleurs ostéocopes étaient très-fortes; la nuit sur-tout, le malade n'avait aucun repos. J'ajoutai à la solution le sublimé, le calomel uni à l'extrait de jusquiame pour combattre avec plus d'efficacité les symptômes syphilitiques qui n'étaient pas beaucoup diminués en lavant l'œil avec le même collyre, auquel on ajoutait, suivant les symptômes, des remèdes plus ou moins actifs, en continuant l'onction avec le laudanum et les frictions d'opium.

Le 12, les symptômes s'améliorèrent, mais lentement; la rougeur était moindre, la pupille un peu plus claire, mais devenue anguleuse, et retenue en dedans; les condylômes de l'iris ne firent pas de progrès, l'abcès fournissait encore du pus, et présentait dans son milieu une petite tache noire; l'hypopion diminuait, et le condylôme du ligament ciliaire était plus petit; cet état d'amélioration dura pendant six jours; et comme la sensibilité de l'œil n'était pas trop grande, on se servit de remèdes plus actifs. Je fis oindre les paupières avec de l'onguent de précipité rouge; le malade supporta très-bien ce remède, qui ne lui occasionna pas d'irritation; les condylomes du bord pupillaire disparurent complètement, mais celui

du ligament ciliaire resta dans le même état; je retranchai les collyres; du reste, je fis continuer le même traitement.

Le 20, tout allait mieux; la protubérance inférieure avait commencé à se résoudre, l'iris avait perdu de sa couleur rouge-foncée, mais était encore troublée; on voyait que l'abcès ne donnait plus de pus : dans l'endroit qu'il occupait, ce point noir, dont on a déjà parlé, paraissait plus grand. Cette circonstance me fit croire que l'iris était percée dans cet endroit. Je fus confirmé dans cette opinion, après les essais que je fis faire au malade, pour savoir à quel degré il jouissait de la vue; il vit de gros objets, mais ne pouvait rien distinguer.

Jusqu'au 30, la pupille devint tout-à-fait obscure et remplie d'exudations lymphatiques qui ne s'étendaient pas plus loin que le petit cercle de l'iris; ce qui forma ce que M. *Beer* appelle une cataracte fausse; on vit distinctement le trou que l'abcès de l'iris avait laissé, et qui forme, par le plus heureux hasard, une pupille artificielle d'un genre nouveau.

Dès-lors tous les accidens se calmèrent, le malade était guéri de la maladie syphilitique. Il reprit peu-à-peu son embonpoint, qui avait extrêmement diminué par les souffrances qu'il avait supportées.

Il me quitta, le 29 juin, jouissant d'une vue imparfaite, il est vrai, de cet œil, mais distinguant les objets.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

PRINCIPES DE THÉRAPEUTIQUE

APPLIQUÉS AUX MALADIES INTERNES ;

Par J. B. ACHARD-LAVORT, *docteur-médecin de la Faculté de Paris, médecin de l'Hôtel-Dieu et du Collège Royal de Clermont-Ferrand, professeur de matière médicale et de pathologie interne à l'enseignement médical de la même ville. — Première partie. Thérapeutique des fièvres dites primitives ou essentielles.*

In-8.° de 618 pages; Paris, 1816. Chez *Gabon*, libraire, place de l'Ecole de Médecine, N.° 2. Prix, 7 fr.; et 9 fr., franc de port, par la poste.

DEPUIS long-temps on desire en médecine un Traité de thérapeutique, qui soit en rapport avec l'état actuel de la science; les ouvrages de nosologie et de pathologie générale ne contiennent, sur cette partie si importante de l'art de guérir, que des préceptes vagues et insuffisans dans leur application à la médecine-pratique, parce qu'elle exige une détermination plus précise des faits que celle que l'on trouve dans les histoires générales des maladies, classées d'après des méthodes systématiques. Il faut donc aller rechercher les règles du traitement de la plupart d'entre elles dans les ouvrages des auteurs qui en ont traité *ex professo*, et qui, les considérant sur toutes leurs faces, en ont

analysé la thérapeutique de manière à faire connaître les modifications qu'exigent dans le traitement les divers degrés de ces maladies, les formes particulières qu'elles revêtent en se fixant sur telle ou telle partie, la nature des causes déterminantes, leurs complications, et enfin les dispositions des individus. Mais, ces principes de thérapeutique ainsi développés sont disséminés dans une infinité de livres, et, pour les recueillir, il faut de longues méditations et des études très-étendues; d'ailleurs, la thérapeutique de chaque maladie, ainsi isolée, en quelque sorte, et détachée de celle de toutes les autres affections qui ne se présentent point avec les mêmes caractères extérieurs, n'offre plus à celui qui l'étudie, ces points de vue généraux d'après lesquels il devient possible de lier entre elles les différentes parties de la science, en les comparant les unes aux autres, et en les rapprochant d'après leurs analogies naturelles; ce qui est d'autant plus important à faire dans les sciences médicales, que tous les faits dont elles se forment se touchent, et sont enchaînés par le principe d'action qui les produit.

D'un autre côté, en unissant la thérapeutique à la matière médicale, et en associant ces deux sciences l'une à l'autre dans le même Traité, ainsi que l'ont fait jusqu'à présent la plupart des auteurs qui se sont occupés de ces objets, on n'établit point la thérapeutique sur ses bases naturelles et vraies; on confond cette science avec l'histoire des moyens qu'elle emploie; on néglige de s'élever à ses vrais principes, lesquels reposent essentiellement sur les connaissances pathologiques. En effet, ce n'est qu'après avoir étudié les maladies sous toutes leurs faces, recherché leur nature, apprécié leurs causes, observé leur marche et

leurs terminaisons spontanées, que l'on peut s'élever aux indications curatives qu'elles présentent, saisir ces indications et y satisfaire : et c'est-là ce qui forme essentiellement la thérapeutique.

Convaincu de ces vérités, M. *Achard-Lavort* a entrepris un ouvrage, dans lequel il s'est proposé de développer les principes de thérapeutique de chaque maladie interne, en rattachant ces principes aux connaissances les plus positives que la science nous fournit sur la nature et le véritable caractère de chacune d'elles.

La première partie de cet ouvrage renferme la thérapeutique des fièvres dites primitives ou essentielles. Après un discours préliminaire, dans lequel l'auteur retrace la marche que les sciences médicales ont suivie pour arriver au point où elles sont aujourd'hui, il cherche à établir, dans des considérations générales, ce que c'est que la fièvre ; il fait sentir le vice de toutes les définitions qu'on a voulu donner de cet état, en les tirant de ses phénomènes extérieurs ou des altérations de telle ou telle fonction ; et il conclut que, pour la concevoir et l'apprécier, il ne faut pas se borner à l'observation des phénomènes qu'il présente, et aux altérations dont il est l'effet; mais qu'on doit remonter jusqu'à sa nature, et voir quels sont ses rapports avec l'exercice de la vie. S'appuyant donc sur cette vérité physiologique, que tous les corps vivans sont doués de forces, dont le caractère essentiel est de maintenir ces corps dans un état donné, et de résister avec plus ou moins d'énergie à toutes les causes qui tendent à les en écarter, il établit que c'est dans ce principe de réaction des forces vitales que l'on doit rechercher le premier moteur du mouvement fébrile, soit qu'on envisage la fièvre comme

existant d'une manière locale, soit qu'on la considère comme se développant généralement sur toute l'économie animale ; et il la définit un mouvement de réaction de la part des forces de la vie, déterminé par l'impression d'une cause nuisible.

L'auteur recherche ensuite quel est le mode d'altération vitale propre à produire la fièvre, quelles sont les conditions nécessaires pour que celle-ci devienne salutaire. Il en retrouve le principe dans la lésion des fonctions nutritives, assimilatrices et excrémentitielles, et il établit que, pour que la fièvre devienne salutaire, il faut premièrement que la cause qui la produit n'ait point attaqué la vie dans son principe, de manière à dénaturer ses mouvemens, et à leur faire perdre cette tendance conservatrice qu'ils affectent dans le plus grand nombre des cas, et qui est inhérente à leur nature ; deuxièmement, que l'état fébrile soit modéré, et que l'excitation générale qui le détermine ne soit ni trop faible, ni trop violente; troisièmement, que la réaction vitale, qui constitue la fièvre, puisse s'exercer avec avantage sur la cause qui l'a fait naître.

L'auteur considère donc la fièvre comme une excitation vitale commune à une foule de maladies, le plus ordinairement analogues à la cause manifeste qui la détermine, et variant dans ses phénomènes, son cours, sa durée, suivant la nature de cette cause. Il en conclut que la fièvre est l'état morbide le plus important à observer, et qu'elle est au pathologiste ce que les propriétés vitales, observées dans leur ordre naturel, sont à celui qui étudie les phénomènes ordinaires de la vie ; en effet, celles-ci président à toutes les fonctions, impriment à tous les organes le sentiment et le mouvement, règlent et dirigent toutes les parties et

toutes les opérations de l'économie animale : la fièvre qui n'est que l'effet de cette même vitalité modifiée par la maladie, soumet son principe ou sa cause matérielle à une élaboration progressive qui le change, l'atténue, et finit ordinairement par le détruire.

Après ces considérations générales sur les fièvres, M. *Achard-Lavort* établit la thérapeutique particulière de chaque ordre de maladies fébriles. Il présente pour chacun un tableau synoptique, où il donne les principaux caractères de la maladie, ses différens genres, ses espèces et ses variétés. Il en développe ensuite la nature, la marche, le pronostic, établit ses indications curatives, et trace la méthode de traitement qui lui convient. L'auteur distingue, avec *Barthez*, les différentes méthodes thérapeutiques applicables aux maladies fébriles ou naturelles, analytiques et empiriques : les premières, qui sont les plus importantes, se fondent sur le caractère bien connu de la maladie, et sur l'analyse de son principe ou de la cause matérielle qui la détermine. Il croit que ce dernier genre de recherches, trop négligé aujourd'hui, et proscrit en quelque sorte par quelques médecins modernes, est cependant un des plus propres à nous éclairer sur la marche que nous avons à tenir dans le traitement des maladies fébriles. Ainsi, dit-il, « l'observation des phénomènes extérieurs des maladies, et celle des causes éloignées qui déterminent ces phénomènes, forment bien la base des sciences médicales ; c'est sur ces objets que notre attention doit d'abord se fixer ; mais ensuite, pour se rendre raison de ces phénomènes, les rallier les uns aux autres d'après leurs rapports naturels, fixer leur analogie, remonter aux causes qui les déterminent immédiatement, et établir les méthodes de traitement les plus

convenables aux différens cas, ce qui constitue essentiellement l'art de guérir, et forme la partie la plus importante de la science, il faut partir de principes fixes qui se fondent tous sur la connaissance des lois de l'animalité; reconnaître que tous les phénomènes morbides, quelque nombreux et variés qu'ils soient, ne sont que l'effet des altérations qui ont plus ou moins dérangé les lois de la vie de leur ordre naturel, et chercher à découvrir quel est, dans chaque maladie, le genre de lésion vitale qui l'a produite. Cette recherche des causes prochaines des maladies, appliquée à l'étude des fièvres dites primitives ou essentielles, conduit, dans l'état actuel de nos connaissances, à des résultats satisfaisans pour le plus grand nombre des ordres de ces fièvres. Ce que nous savons sur le mode de lésion vitale qui détermine la plupart d'entre elles, se rattache d'une manière directe à leur thérapeutique; et rien n'est plus propre à nous éclairer sur la conduite que nous avons à tenir pour le traitement de ces maladies. Les fièvres dites essentielles, sur la thérapeutique desquelles nous sommes le moins avancés, sont précisément celles dont nous connaissons le moins la nature, quoique l'observation ne nous ait laissé presque rien à desirer sur leurs causes éloignées et leurs phénomènes caractéristiques. »

L'auteur appliquant cette doctrine aux différens ordres des fièvres, en tire des inductions très-propres à faire saisir leur véritable nature et à éclairer leur thérapeutique.

FLEURY.

COURS ÉLÉMENTAIRE

DE MATIÈRE MÉDICALE, SUIVI D'UN PRÉCIS DE L'ART DE FORMULER, DE DESBOIS DE ROCHEFORT;

Nouvelle édition, avec augmentations, corrections et les changemens qu'exige l'état actuel des sciences physiques et médicales; par A. L. M. LULLIER-WINSLOW, *chevalier de l'Ordre royal de la Légion-d'honneur, docteur en médecine de la Faculté de Paris, médecin de la Légation de Dannemarck, membre de l'Athénée de Médecine de Paris.*

Deux volumes *in*-8.° A Paris, chez *Méquignon* l'aîné père, libraire de la Faculté de Médecine, rue de l'Ecole de Médecine. 1817. Prix, 13 fr.; et 16 fr. franc de port.

LA thérapeutique et la matière médicale forment le complément et le but des études du médecin. Cette dernière, qui n'était autrefois qu'une réunion de formules plus ou moins monstrueuses, est parvenue, depuis vingt-cinq ans, à un degré d'élévation dont elle est redevable autant à l'impulsion que lui a donnée la physiologie, qu'aux progrès rapides qu'ont fait les sciences physiques et naturelles. Aujourd'hui son étude, devenue plus vaste, exige des connaissances très-étendues qui éclairent le médecin sur la nature, les propriétés et les effets des médicamens qu'il doit employer. Un bon Traité de matière médicale, riche en vues pratiques, et d'ailleurs parfaitement au niveau des connaissances actuelles, est donc un ouvrage précieux pour les élèves. Parmi ceux que nous possédons,

celui de *Desbois-de-Rochefort* est toujours le plus estimé sous le premier rapport, mais il a vieilli sous le second. C'était donc entreprendre un travail éminemment utile que d'en donner une nouvelle édition, rendue nécessaire par les découvertes que la chimie, la physique et l'histoire naturelle ont faites dans ces dernières années. Conservant ce qui était le produit de la pratique la plus judicieuse et de l'expérience la plus consommée, il fallait augmenter l'ouvrage de ce qu'on avait appris depuis. En cela, M. *Lullier-Winslow* a rendu un service important à la médecine, aux jeunes medecins et aux élèves.

Il a conservé les trois grandes divisions établies par l'auteur; comme lui il examine successivement les substances médicamenteuses qui appartiennent au règne minéral, au règne végétal et au règne animal. Il a pensé, avec raison, que de toutes les classifications, c'était celle qui était encore la moins défectueuse. « Quoiqu'il en soit, dit-il, du perfectionnement des sciences, les divisions, subdivisions, systêmes, méthodes, ordres, etc. adoptés par les auteurs modernes, ne m'ont pas séduit. Trente ans après M. *Desbois*, j'ai trouvé que je n'avais rien de mieux à faire que de répéter avec lui, qu'il n'y a pas encore de bon ordre pour la classification des médicamens. »

Dans l'état actuel de la science, on ne devait pas placer dans le règne minéral certains principes ou fluides, inconnus pour la plupart dans leur nature, employés en médecine comme puissans réactifs, et tout-à-fait distincts des substances médicamenteuses; Aussi M. *Lullier-Winslow* a-t-il traité d'abord de l'électricité, du galvanisme, de l'aimant ou magnétisme minéral, du magnétisme animal, du calorique; des gaz oxigène, azote, acide carbonique, oxide de

carbone, hydrogène carboné, hydrogène sulfuré. Dans quelques-uns de ces articles, il a beaucoup ajouté à ce qu'avait dit l'auteur, en sorte qu'ils ne laissent plus rien à desirer; d'autres ont été entièrement refaits, d'autres sont nouveaux : si bien que l'on peut regarder toute cette partie de son travail comme lui appartenant en propre. L'article électricité renferme un précis exact des théories les plus nouvelles; aux différens modes d'électrisation proposés par l'auteur, l'éditeur a ajouté ceux par pointes et par frictions, et a donné plus de développement à l'électrisation par commotion, en l'augmentant de quelques détails sur la composition de la bouteille de *Leyde*. Ce qu'on trouvera sur le galvanisme est tout-à-fait neuf. D'après ses recherches, l'usage de l'aimant comme substance médicamenteuse, remonte à la plus haute antiquité. Les articles calorique, gaz, etc. ont reçu plus d'étendue; tout ce qu'il est essentiel de bien connaître y est exposé avec précision et clarté.

Ce qu'on trouve dans l'ouvrage de M. *Desbois-de-Rochefort* sur le magnétisme animal, se divise en deux parties, l'une historique, l'autre critique. Il s'est montré, sur-tout dans la dernière, ennemi déclaré du magnétisme, qu'il regarde comme le produit de l'enthousiasme et de l'amour de la nouveauté : il oppose plusieurs faits marquans à ses partisans, et va jusqu'à conseiller aux médecins de fuir toutes les assemblées de magnétisme....

M. *Lullier-Wisnlow*, partisan éclairé du magnétisme, a conservé la partie historique, dont il a fait disparaître seulement plusieurs expressions défavorables; il a ensuite retranché tout le reste pour y substituer son opinion personnelle; et il en est résulté, comme on va le voir, un article qui diffère entière-

ment de celui de l'auteur. En agissant ainsi, n'a-t-il pas porté trop loin les droits que lui donnait son titre d'éditeur? N'a-t-il pas mérité le reproche d'avoir cherché à faire oublier ce que *Desbois* avait dit du magnétisme et des magnétiseurs?... Quant au premier reproche, qu'on peut lui adresser avec quelque raison, nous ferons remarquer qu'au temps où écrivait l'auteur, les prétentions outrées de *Mesmer* et de ses élèves (prétentions qui ne tendaient à rien moins qu'à renverser l'édifice de la médecine), leur charlatanisme et leurs jongleries dûrent le déterminer à frapper fortement, pour empêcher tout le mal qu'ils pouvaient faire; que, dès-lors, son indignation contre eux dût nécessairement rendre sa critique un peu passionnée: ce qui pourrait, peut-être, justifier l'éditeur. Quant au second, nous renvoyons à la préface, où il annonce qu'il a substitué ses opinions, sur le point de fait, à celles de l'auteur. Quoiqu'il en soit, bien éloigné de croire qu'un semblable exemple puisse avoir rien de dangereux pour l'avenir, nous transcrirons ici en entier le passage qui remplace dans la nouvelle édition la critique de l'ancienne.

« Sans doute, les assertions et les prétentions outrées de *Mesmer*, l'enthousiasme, les jongleries, et le charlatanisme de ceux qui se disaient ses élèves, cet appareil des baquets que l'on offrait aux yeux du public, et sur-tout cet empressement inconcevable avec lequel on s'acharna à appliquer au traitement des maladies un principe dont il fallait d'abord constater l'existence et les effets, dûrent jeter un ridicule profond sur les premiers observateurs du magnétisme animal, et frapper d'une juste prévention les hommes prudens et instruits. Mais ces hommes ont étudié, ont observé dans le silence, et ont dévoilé, dans l'His-

toire du Magnétisme, tout ce qui appartenait à la jonglerie et à la cupidité. Dans leurs recherches, ils ont procédé avec ordre; constater le fait magnétique a été leur premier but, et ils ont examiné ensuite quelles lumières la physiologie pourrait tirer des phénomènes magnétiques, et quelles applications on pourrait faire de ce principe magnétique aux maladies. Dans l'état actuel de nos connaissances, il reste évident que le magnétisme animal est un principe essentiellement inconnu dans ses élémens, mais très-évident dans ses étonnans effets; que ce principe *impalpable*, *impondérable*, dont la nature nous est inconnue, quoiqu'il paraisse avoir quelques rapports avec l'électricité, est tellement subtil, qu'il peut être mis en mouvement ou en action, et transmis d'un individu à un autre par le seul acte de la volonté, et que, lorsqu'il agit, soit par l'influence de quelque cause interne ou externe, soit par l'effet d'une volonté propre ou d'une volonté étrangère, il développe sur beaucoup d'individus des phénomènes très-variables, dont les principaux sont de la dyspnée, de la toux, des baillemens, une sorte de suffocation, un état de stupeur et d'abasourdissement, un sommeil plus ou moins profond, un état demi-cataleptique, des convulsions, et enfin, un véritable état de somnambulisme, souvent accompagné d'une sorte de transport de sens vers l'épigastre, et d'une incroyable extension de la sensibilité.

» C'est ce somnambulisme, effet extrême du magnétisme animal, qui a promis et qui permit quelques applications utiles au diagnostic et au traitement des maladies. C'est au moyen de ce développement incompréhensible, inexprimable de la sensibilité générale, que les somnambules magnétiques, non-seule-

ment parviennent, sans le concours des sens, à la connaissance des objets qui les environnent, et sur lesquels leur attention est dirigée ou se dirige naturellement, mais encore acquièrent la faculté de connaître des objets placés à certaines distances, ou placés (relativement au somnambule) au-delà des corps bien reconnus opaques, et, par suite de connaître le jeu et le mouvement de leur propre organisation, ou de celle des individus qui leur sont présentés. Les faits les plus positifs, les plus avérés, les plus irrécusables, justifient, assurent, garantissent tous ces phénomènes du somnambulisme magnétique, et ont prouvé que, dans certaines circonstances, la clairvoyance (ce mot a été adopté par les auteurs qui ont écrit sur le magnétisme) des somnambules pouvait être d'un grand secours pour déterminer le siége et la nature des maladies, sur-tout celles qui se rangent dans la classe des organiques.

» Quelques observations bien faites prouvent aussi que le magnétisme peut recevoir quelques applications utiles au traitement des maladies : les engorgemens glanduleux, les affections nerveuses, et principalement la chorée ou danse de Saint-Guy, les adynamies sont jusqu'ici les maladies sur lesquelles l'action de ce principe ait eu les effets les plus marqués. »

En publiant le résultat de ses expériences sur les somnambules magnétiques, l'éditeur a dû s'attendre à rencontrer beaucoup d'incrédules. Les effets du magnétisme animal sont si extraordinaires, si incompréhensibles, si loin de tout raisonnement, que la conviction d'être utile a pu seule le déterminer à en donner connaissance. Au reste, quand il assure qu'il n'a rien avancé sur parole, qu'il n'a rien dit dont il ne fut bien sûr, certes, on peut s'en rapporter à sa véracité, à sa bonne foi. « Je ne parle pas, dit-il, dans sa

préface, d'après ce qu'on m'a dit ou raconté, d'après ce que j'ai lu ou cru voir : je présente aux lecteurs, sans me permettre ni aucune explication, ni aucune théorie, un résultat court, précis, de ce que j'ai observé avec le plus grand soin, *de ce que j'ai obtenu par moi-même.* » Aurait-il eu raison de craindre le blâme et la critique de ses confrères ? Nous ne le pensons pas ; nous aimons à croire, au contraire, qu'ils s'empresseront d'apprécier par eux-mêmes les effets du somnambulisme magnétique ; et nous regrettons que l'auteur n'ait point rapporté quelques-uns des faits qui, lui étant personnels, auraient pu éclairer les hommes qui ont l'habitude de tout examiner sans prévention.

Après avoir examiné, avec autant de précision que de clarté, les différens principes que nous venons de faire connaître, M. *Lullier-Winslow* entre dans la description des substances médicamenteuses qui appartiennent aux trois règnes. Le règne minéral était celui qui exigeait le plus de corrections et d'augmentations ; c'est sur cette partie de la matière médicale que les progrès si grands et si rapides des connaissances chimiques ont eu l'influence la plus marquée ; on y trouvera tous les changemens nécessaires. Une synonimie exacte a été établie entre l'ancienne nomenclature et la nouvelle ; plusieurs substances et produits chimiques, au nombre desquels on peut compter le charbon, le phosphore, les acides phosphorique et boracique, quelques espèces de sels actuellement employés en médecine, ont été ajoutés. On pourra facilement se convaincre de ces augmentations et de celles que nous ne pouvons indiquer, en examinant comparativement la table de l'ouvrage et celle de la nouvelle édition.

L'article *eau*, qui commence le règne minéral, et

renferme ce qui concerne les bains, a été plus particulièrement augmenté. M. *Lullier-Winslow* a tellement soigné cette partie de son travail, qu'elle est, peut-être, ce que nous avons de plus complet sur ce sujet. Elle prouve une grande érudition, et fait connaître un observateur habile et un praticien d'une expérience consommée.

Les règnes végétal et animal ne demandaient point d'aussi grands changemens que le règne minéral, sur lequel, ainsi que nous venons de le dire, les progrès de la chimie ont eu une influence beaucoup plus marquée. Il y avait cependant beaucoup à faire; l'histoire de quelques médicamens était susceptible de plus de détails; c'est ainsi que la digitale (*digitalis purpurea*) employée depuis la publication de la première édition, et dont les propriétés ne sont pas bien positivement constatées, aurait dû être placée dans le corps même de l'ouvrage, et ne pas faire seulement l'objet d'une note. Cette partie du travail de *Desbois* a d'ailleurs éprouvé plusieurs transpositions et quelques suppressions nécessaires; elle a été enrichie par l'éditeur, d'un grand nombre de notes, soit pour appuyer par de nouvelles observations ce qu'il avait dit, soit pour lui opposer des faits, soit enfin pour remplir des lacunes. La place de chaque plante a été indiquée dans le système de *Linnée* et la méthode naturelle du professeur *de Jussieu;* les animaux ou parties d'animaux ont été rapportés à la classification du professeur *Duméril.*

On trouvera à la fin de l'ouvrage une appendice qui précède l'art de formuler. L'éditeur a cru devoir y renvoyer l'histoire de quelques médicamens tirés des différens règnes, et sur-tout du règne végétal, qui ne lui ont pas paru pouvoir trouver place dans le cadre qu'il

avait adopté.. Enfin, rendant justice, et reconnaissant tout le mérite de l'ancien formulaire, il l'a conservé tel qu'il était, à la synonimie près.

Tels sont, du moins en partie, les corrections, les changemens et les augmentations que M. *Lullier-Winslow* a faits à l'ancienne édition du Traité de Matière médicale de *Desbois-de-Rochefort*. Les bornes que nous devions donner à cet extrait ne nous ont pas permis de les indiquer toutes; mais ce que nous avons dit suffira, sans doute, pour faire sentir aux élèves et aux jeunes médecins tout le mérite de cette nouvelle édition, que le desir d'être utile a fait entreprendre. Nous pensons que M. *Lullier-Winslow* a parfaitement atteint le but qu'il s'était proposé, celui de mettre un excellent ouvrage, qui avait vieilli, au niveau des connaissances actuelles.

A. ARVERS.

NOUVEAU PROJET

DE RÉORGANISATION DE LA MÉDECINE, DE LA CHIRURGIE ET DE LA PHARMACIE EN FRANCE;

Brochure *in*-8.° de cent pages. Paris, 1817. Chez *Méquignon-Marvis*, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, N.os 3 et 9. Prix, 1 fr. 80 cent., et 2 fr. 25 cent. par la poste.

Au moment où l'enseignement de la médecine est près d'éprouver quelques améliorations utiles, et où la pratique de cette science va recevoir une organisation qui mettra un frein à des abus de tous genres, chaque professeur, chaque praticien, est en droit d'é-

mettre ses idées sur l'objet qui l'intéresse. On pourrait diviser les écrits, publiés à ce sujet, en deux classes. Dans la première, on comprendrait ceux où il n'est question que d'amélioration dans le mode actuel d'enseignement, et de réglemens nécessaires pour la pratique; c'est à cette classe qu'appartiendrait l'écrit presque anonyme que nous annonçons. Dans la deuxième classe, on rejetterait cette foule de brochures, dictées par l'esprit de parti ou par la plus aveugle prévention, et dont les auteurs affirment hautement que l'enseignement médico-chirurgical actuel est bien inférieur à celui qui existait de leur temps à l'ancienne Faculté de médecine et au collège de chirurgie de Saint-Côme. En notre qualité d'ancien disciple des nouvelles écoles, nous aurions entrepris de réfuter ceux de ces écrits, qui ne sont point des libelles, si plusieurs milliers de bons élèves, devenus d'excellens praticiens, et dont beaucoup exercent avec succès les deux branches de l'art, ne se trouvaient, sur tous les points de la France, et même de l'Europe, pour attester, par leur instruction, les avantages du nouveau mode d'enseignement. Mais, occupons-nous du projet que nous annonçons.

L'auteur veut que, sous la seule dénomination de Médecin, on puisse exercer séparément ou concurremment la médecine, la chirurgie ou la pharmacie; car il trouve nécessaire que les pharmaciens, qui exercent si souvent la médecine, soient reçus docteurs. Il demande la suppression, au moins dans les grandes villes, des officiers de santé qu'il propose, d'ailleurs, d'appeler *empiriques*, voulant laisser la dénomination d'*officiers de santé* aux médecins et chirurgiens militaires. Il établit pour les empiriques un plan d'éduca-

tion médicale qu'ils recevraient dans les hôpitaux des chefs-lieux de département.

Notre anonyme ne propose que des modifications au mode actuel d'enseignement dans les Facultés ; il assigne libéralement un traitement fixe et honorable aux professeurs, auxquels il refuse d'ailleurs toute espèce de gratification éventuelle, provenant de frais d'étude, d'examen, etc., frais qu'il porte à deux mille francs. Il augmente la durée du temps des études, et le nombre des épreuves pour parvenir au doctorat. Enfin, notre auteur propose l'établissement, à Paris, d'une Société centrale et Royale de médecine, où les médecins formeraient une moitié, les chirurgiens et les pharmaciens l'autre moitié. Chaque département aurait un collège de médecine, qui correspondrait avec la société centrale, et qui serait chargé de la police médicale dans son arrondissement, etc. ; en un mot, ce nouveau projet est caractérisé par la proposition d'une foule d'améliorations desirées par les praticiens et par les Facultés elles-mêmes.

VILLENEUVE.

NOUVEAU VOYAGE

DANS L'EMPIRE DE FLORE,

Ou Principes Elémentaires de Botanique ; par J. L. A. LOISELEUR-DESLONCHAMPS, *docteur en médecine, membre de plusieurs Sociétés savantes.*

Un volume *in*-8.° en deux parties, composées de plus de 600 pages. Paris, 1817. Chez *Méquignon* l'aîné

père, libraire, rue de l'Ecole de Médecine. Prix, 7 fr. 50 cent., et 9 fr. 50 cent. franc de port.

La première partie contient la physiologie végétale, la terminologie et l'exposition des méthodes en général. La seconde partie renferme l'exposition des familles et des genres de plantes cultivées dans les jardins de botanique de Paris, suivant la méthode du Jardin du Roi.

Chaque science a sa vogue, son règne, son temps de splendeur. Sous *Nollet* on s'occupait de physique dans tous les salons, dans toutes les sociétés. Un homme *comme il faut* devait suivre un cours de physique. Un grand seigneur avait un cabinet d'instrumens, et se croyait physicien. *Rousseau* et *Bernardin-de-Saint-Pierre* répandirent l'amour de la botanique dans presque toutes les classes de la société. L'été, de jeunes dames affrontaient l'ardeur du soleil pour cueillir, autour de leurs campagnes, quelques plantes nouvellement en fleurs et en enrichir leurs herbiers. L'hiver, leurs boudoirs étaient transformés en serres chaudes. De nos jours, la chimie, professée par *Fourcroy*, avec cette éloquence qui lui était particulière, devint la science universelle. En sortant des leçons de cet homme célèbre, un abonné du Lycée regardait, d'un œil de pitié, son vieux pharmacien qui en était encore à la chimie de *Maquer;* parlait *muriate de soude* à sa gouvernante, et *azote* au parterre de la comédie.

Quoiqu'il en soit de cette ardeur passagère pour telle ou telle science, il en est toujours résulté de grands avantages pour celle qui a obtenu les faveurs de la mode. Aussi, desirons-nous voir renaître quel-

ques-unes des grandes passions que nous venons de signaler, et que l'amour de la science succède enfin à la haine des partis.

Une heureuse occasion se présente. M. *Loiseleur-Deslongchamps* vient de publier un *Nouveau Voyage dans l'empire de Flore*, et dont voici l'itinéraire. D'abord, le voyageur est initié aux mystères de l'organisation des plantes et de la physiologie végétale; puis on le familiarise avec le langage de *Flore;* enfin, on lui fait connaître en combien de familles, et d'après quels caractères ont été groupés les nombreux sujets de la déesse. Commence ensuite la véritable pérégrination. Le voyageur visite la plupart des habitans végétaux de la terre, rassemblés par peuples et par familles sur la route qu'il a à parcourir, route qu'applanit la plus admirable des méthodes, celle de nos *Jussieu*. Enfin on lui fait connaître en quoi consiste le caractère de chacun de ces peuples, de chacune de ces familles, qui se ressemblent souvent par leurs mœurs comme par leur organisation; par leurs vertus bienfaisantes comme par leurs qualités funestes.

V.

VARIÉTÉS.

Nosologie Naturelle, ou les Maladies du corps humain, distribuées par familles; par M. ALIBERT, *chevalier de plusieurs ordres, médecin-consultant du Roi, médecin de l'hôpital Saint-Louis, etc.* — *Deux grands volumes* in-4.°, *sur papier vélin satiné, avec figures magnifiquement coloriées.*

A Paris, chez MM. Caille *et* Ravier, *libraires*, *rue Pavée Saint-André-des-Arcs*, N.° 17 (1).

— De toutes les sciences humaines, la médecine est sans contredit la plus intéressante et la plus utile. Il importe d'agrandir son domaine, de rassembler les faits au flambeau de l'expérience, et de les graver profondément dans la mémoire des hommes. Personne n'ignore avec quel zèle infatigable M. le docteur *Alibert* a poursuivi l'étude des maladies de la peau. C'est aujourd'hui la pathologie entière qu'il embrasse dans ses recherches : il a voulu ranger, par une méthode simple et naturelle, toutes les maladies qui se sont présentées à son observation, dans l'intérieur d'un des plus vastes et des plus curieux hôpitaux de la France ; il a voulu faire participer à ses travaux les savans de tous les ordres, les hommes de toutes les classes, ceux-mêmes qui vivent à des distances très-éloignées de la capitale. N'est-ce pas une idée heureuse que d'avoir laborieusement rassemblé tous les cas rares qui offrent le plus de problêmes à la méditation et à la pensée, et de les avoir réunis, dans un grand ouvrage, pour l'instruction des contemporains et pour celle de la postérité ?

Lorsqu'un phénomène est insolite, il est difficile d'en donner une idée précise à ceux qui n'en ont pas été les témoins ; l'intelligence des commençans, surtout, n'est jamais très-accessible aux choses sensibles qu'ils n'ont pas eu occasion de considérer ; le pouvoir magique de la peinture obvie à ces inconvéniens. La reproduction des traits et de la physionomie d'un ma-

(1) *Prospectus* publié par MM. *Caille* et *Ravier*, libraires.

lade qui succombe à une maladie extraordinaire, est une leçon puissante qu'on n'oublie jamais; elle est préférable aux vains discours que suggère une théorie souvent mensongère autant que futile. Les élèves qui étudient dans les universités étrangères, croiront assister aux leçons cliniques de M. *Alibert*. L'hôpital, qui est le théâtre de ses observations, deviendra, pour ainsi dire, un hôpital nomade pour toute l'Europe savante. Il y a long-temps, du reste, que ce bel établissement a mérité cette fameuse devise, qu'il faudrait pouvoir inscrire sur la porte de tous les asiles de l'humanité indigente et malheureuse : *Urbis et Orbis*. En effet, l'hôpital Saint-Louis est devenu, par la nature des maladies graves qu'on y traite, le refuge de l'Europe entière. A l'époque des dernières guerres, il a été le réceptacle des cas d'observation les plus divers : on y a recueilli les militaires de toutes les contrées, en proie à toutes les causes destructives. C'est-là sur-tout qu'on a pu étudier la constitution physique des peuples, et s'éclairer par les lumières de la comparaison. Les peintres et les graveurs qui ont secondé M. *Alibert* dans cette pénible entreprise, se sont surpassés par la fidélité avec laquelle ils ont su représenter les plus étonnans phénomènes. Ils ont excellé, sur-tout dans l'art de figurer les hernies, les cancers, les polypes, les loupes, les goîtres, les dartres, les accidens de la syphilis, et tant d'autres altérations ou difformités, qui sont le triste partage de l'espèce humaine. Rien de plus vrai, rien de plus exact que ces images instructives : c'est la nature même, affranchie de ses dégoûts et de son horrible puanteur.

Conditions de la souscription. Le premier volume de l'ouvrage annoncé sera délivré dans les premiers jours d'avril. Cet ouvrage n'a été tiré qu'à un très-

petit nombre d'exemplaires, à cause des frais énormes qu'il a fallu faire pour la gravure et le coloriage des planches, ainsi que pour le luxe de la typographie.

Il paraîtra en 2 vol. grand *in*-4.°, à dix mois de distance l'un de l'autre. Chacun de ces volumes, composé d'environ sept cents pages, et orné de vingt-deux planches magnifiquement coloriées, sera du prix de 110 fr. pour les souscripteurs, et de 135 fr. pour les non-souscripteurs.

Il faut se faire inscrire, à Paris, chez *Caille* et *Ravier*, libraires, rue Pavée-Saint-André-des-Arcs, n.° 17, avant le 1.er juillet prochain, pour obtenir la remise annoncée.

Nota. Nous pouvons affirmer, d'après ce que nous avons déjà vu, de la Nosologie naturelle de M. *Alibert*, que cet ouvrage sera un des plus remarquables et des plus intéressans du siècle, soit sous le rapport de la doctrine lumineuse que l'auteur y développe, soit sous celui de l'exécution typographique et de la beauté des figures, dont on ne connaît en ce genre rien d'aussi parfait.

— La Société royale des Sciences de Copenhague a proposé, pour sujet d'un prix, la solution de la question suivante : *La perforation artificielle de la membrane du tympan peut-elle être tolérée?* Le prix consiste en une médaille d'or de 36 ducats.

— La Société des Sciences de Varsovie propose un prix de 50 ducats d'or (600 fr.), pour être distribué en août prochain, pour *un Livre Populaire sur l'Art de conserver la santé.*

Précis des Journaux;

Par A. C. L. Villeneuve.

— M. *Dupuytren* a adopté, comme moyen opératoire pour remédier à l'épiphora, aux tumeurs et aux fistules lacrymales, le procédé de *Foubert*, qui consiste à introduire dans le canal nasal une canule métallique sur laquelle il laissait la plaie extérieure se fermer. Voici comment s'exprime à ce sujet le Rédacteur de la Gazette de Santé (N.os 11 et 12) :

« Pour faire juger de ces avantages, il suffira de décrire l'opération; ou verra qu'elle est promptement exécutée, très-facile à faire, presque point douloureuse; qu'enfin elle n'entraîne à sa suite aucun accident grave.

» On commence par faire préparer en métal inaltérable, comme l'or ou le platine, une canule proportionnée à l'âge du malade, c'est-à-dire, d'environ sept à dix lignes de long, et d'une grosseur également proportionnée au diamètre connu du canal nasal. L'extrémité supérieure de la canule est évasée comme le pavillon d'une trompette, pour empêcher qu'elle ne s'enfonce indéfiniment. L'extrémité inférieure est taillée en *bec de flûte*, pour qu'elle ne soit pas bouchée par la membrane muqueuse du cornet inférieur des fosses nasales sur lequel elle pourrait appuyer.

» Cette canule reçoit un mandrin de fer destiné à la porter dans le canal. Le bout du mandrin sort un peu par l'extrémité de la canule; il est arrondi et sert à frayer le passage. Cinq ou six lignes au-dessus de la portion qui entre dans la canule, le mandrin est recourbé à angle droit, et se termine par une tige aplatie qui sert au chirurgien à le tenir en s'appuyant sur la joue : il est inutile sans doute d'ajouter qu'un rebord de mandrin l'empêche d'entrer trop avant dans la canule, et que l'un et l'autre sont légèrement courbés dans le même sens que le canal nasal.

» Pour pratiquer l'opération, le chirurgien plonge perpendiculairement un bistouri droit dans le sac, et sur ce bistouri, conduit aussitôt avec l'autre main la canule dans le mandrin. Il enlève alors le bistouri, et la canule étant en place, il retire le mandrin, et l'opération est terminée. On s'assure que le canal est libre en faisant soufler le malade après lui avoir fait fermer la bouche et boucher le nez; l'air sort vivement par la petite plaie à l'angle de l'œil. Cette petite plaie est ordinairement fermée au bout de douze ou quinze heures, et ne laisse aucune trace apparente. »

— M. *Capuron*, dans un examen des Mémoires de M. *Richard*, sur les *fièvres laiteuses graves*, combat les théories émises par ce dernier; et loin de regarder le lait comme cause matérielle des fièvres qui surviennent chez les femmes en couche, il dit positivement que tout tend à faire rejeter les prétendues métastases ou congestions laiteuses. D'ailleurs, l'expression de *fièvres laiteuses* ne lui paraît pas meilleure que celle de *fièvres puerpérales*. (Bib. Méd., fév.)

— Nous avons sous les yeux une table de mortalité de la ville de Londres (hors deux paroisses), durant l'année 1816. Le nombre des morts est de 20,316, celui des naissances de 23,581. Il est né plus de mâles que de femelles, et il est mort un peu plus de femelles que de mâles. Parmi les morts, on compte cinq individus de 100 à 104 ans.

Les genres ou causes de morts ne sont point rangés comme en France, d'une manière systématique; on les trouve seulement par ordre alphabétique. Voici ce qui nous a paru le plus remarquable, en plus comme en moins : aliénés, 230 ; asthmes, 1,003; chagrin (grief), 4; consomption, 4,272 ; convulsions, 3,264; croup, 92; dyssenterie, 1; fistules, 8; gangrènes, 327; hydrocéphales, 408, hydropisies, 788; petite-vérole, 653; rougeoles, 1,106; scorbut; 2; scrofules, 10; suites de couches, 234; syphilis, 61 ; tétanos, 2 ; toux et coqueluches, 666, vers, 15 ; vieillards, 1,913.

Morts par suite d'accidens. — Assassinés, 8; brûlures, 48; échaudés, 5; écrasés, 4, empoisonnés, 8; excès de boissons, 13; par l'effet de la frayeur, 6; noyés, 105; suicides, 50; suppliciés, 10; trouvés morts, 31 ; *tué en se battant*, 1.

Cette table de mortalité, de nos chers voisins, pourrait être le texte d'une foule de réflexions médicales, politiques, morales et philosophiques.

— D'après les calculs les plus récens, il résulte que la France, au premier janvier courant, renferme 29,152,743 individus, non-compris les militaires sous les drapeaux. (Bib. Physico-Econom., janv.)

— M. *Calvagno*, de Palerme, a employé le charbon de bois dans le traitement des fièvres intermittentes, administré intérieurement à la dose d'un gros par heure. La quantité moyenne nécessaire pour arrêter les accès, a été de deux onces. (Bibl. Physico-Econom., mars).

— M. *Gosse* propose comme moyen préservatif des émanations auxquelles sont exposées diverses classes d'ouvriers, une espèce de masque fait avec une éponge fine placée au-devant du nez et de la bouche, et fixée convenablement. Cette éponge sera imbibée d'eau ordinaire lorsqu'il ne s'agit que d'arrêter une poussière quelconque,

comme chez les cardeurs, les plâtriers, les ouvriers qui travaillent dans les filatures, etc. Le même moyen suffira aussi pour condenser les vapeurs mercurielles, et d'autant mieux que l'évaporation rapide qui s'établit en abaisse la température. Les doreurs sur métaux, les essayeurs, les fondeurs, pourront y avoir recours. On substituera à l'eau simple une dissolution de potasse du commerce (une once de potasse sur huit onces d'eau), pour neutraliser les vapeurs acides auxquelles sont exposés les fabricans d'acides minéraux, etc. L'eau aiguisée d'un acide minéral ou végétal, sera employée pour préserver des émanations animales putrides, les anatomistes, les écarisseurs. Enfin, l'éponge sera imbibée d'une dissolution d'acétate de plomb (une once et demie pour deux livres d'eau), pour décomposer les vapeurs si funestes aux vuidangeurs. (Bibl. Univ., janv.)

— Un jeune homme épileptique depuis huit ans, par suite d'une vive frayeur, et chez lequel divers moyens avaient échoué, fut guéri à l'aide de l'acétate de plomb concret donné matin et soir, à la dose de trois grains pendant cinq jours. L'usage en fut commencé trois jours avant l'époque de la pleine-lune, et continué ainsi pendant cinq périodes lunaires. Après chaque dose, on administrait une cuillerée à bouche d'huile d'olives.

M. *J. Eberle*, qui a publié cette observation, remarque que l'acétate de plomb convient dans les cas où les accès reviennent régulièrement, et sont accompagnés de diathèse sthénique. (Gaz. de Santé, N.° 12).

— Les moyens d'améliorer les grains avariés et le pain, ont occupé et les particuliers et les gouvernemens. M. *Hatchett* a reconnu que du grain moisi, plongé et laissé dans l'eau bouillante, jusqu'à ce qu'elle soit refroidie, puis séché, recouvrait ses qualités. Suivant M. *E. Davy*, le carbonate de magnésie bien mêlé avec les farines nouvelles, leur communique la propriété de faire un meilleur pain. — La commission nommée par le Gouvernement français pour cet objet, veut que le blé, s'il est humide, soit séché au four, afin d'en empêcher l'altération, et ne conseille d'autre mélange que celui de la bonne farine à de la mauvaise. (Journ. de Pharm., fév.)

— M. *M. Boncamp* a rapporté l'observation d'un individu anciennement atteint de vérole, chez lequel existaient plusieurs épanchemens séreux, un anévrisme de l'aorte, et une ossification des valvules aortiques, et de quelques portions des muscles adducteurs des cuisses. L'auteur fait remarquer que les ossifications du système artériel se rencontrent sur-tout chez les sujets atteints chroniquement de syphilis et de rhumatisme, et que dans l'ossification des muscles il y avait une véritable transformation des fibres musculaires en substance osseuse. (Gaz. de Santé, N.° 8).

Bibliographie étrangère.

— *De Statu hominis sexuali et de evolutionibus eum præcedentibus ; auctore* C. Mangold. *In*-8.° Marbourg.

— *Anfangsgründe*, etc. ; Principes de Physique Médicale ; par *C. A. Ficinus*. Tome I et II. 2 vol. *in*-8.°, Dresde. — Le premier volume traite de la physique, et le second de la chimie appliquée à la médecine.

— *Die Krankheiten*, etc. Traité systématique des maladies du cœur ; par le docteur *F. L. Kreysig*. Tome II ; *in*-8.°, Berlin.

— *De Duplicitate monstrosa commentarius, quem conscripsit* J. F. Meckel; *in*-8.°, fig., Halle.

— *Medizinische Annalen*, etc. Annales générales de Médecine ; *in*-4.°, Altenbourg ; 1816, juin. — Obs. sur les rapports qui doivent exister entre la respiration et les opérations de l'ésprit. — Juillet. — Vitriol de zinc recommandé contre la gale.

— *Grundsacze*, etc. Traité de la connaissance et du traitement des maladies du principe vital ; par le docteur *S. Wolf*. 2 vol. *in*-8.° Heidelberg.

— *Kunst*, etc. L'Art de traiter les maladies chirurgicales; publié par une Société de médecins et de chirurgiens. Tome I, *in*-8.°, Gotha. — Il en paraîtra deux volumes par an.

— *Rudiments*, etc. Elémens d'Anatomie et de Physiologie du corps humain ; par *T. J. Arminger*. *In*-8.°, Londres.

— *Elements*, etc. Elémens de Pathologie et de Thérapeutique; par *C. H. Parry*. Tome I ; *in*-8.°, Londres.

— *Experimental Inquiry*, etc. Recherches Expérimentales sur la nature, là cause et les variétés du pouls artériel ; par *C. H. Parry*. *In*-8.°, Londres.

Surgical Observations, etc. Observations Chirurgicales, ou Rapports sur plusieurs cas de chirurgie; par *C. Bell*. Tome I, *in*-8.°, fig., Londres.

— *Practical Observations*, etc. Observations-Pratiques sur le Typhus et autres maladies fiévreuses ; par *J. Armstroug*. *In*-8.°, Londres.

FIN DU TRENTE-HUITIÈME VOLUME.

IMPRIMERIE DE MIGNERET.

DE PARIS ... ÉCOLE DE MÉDECINE ... BIBLIOTHÈQUE